CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** que durante el mes de Diciembre de 2025 no se recibieron requerimientos por parte del supervisor del contrato, por lo cual no fue necesario realizar respuestas ni soportes adicionales dentro del periodo mencionado.

El Hogar Infantil continúa comprometido con el cumplimiento oportuno y completo de los requerimientos que sean emitidos por el supervisor del contrato, garantizando la disposición y atención eficiente a las solicitudes que se lleguen a presentar, conforme a las disposiciones establecidas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: _____

ACTA DE REUNION

EAS: ASOCIACIÓN PORFÍA TRES **CONTRATO:** 50005032025	**UDS:** HI SAN MARTIN
HORA: 8:00-9:00 AM	**FECHA:** 01 de Diciembre del 2025
LUGAR: CALLE19 #5A-26B 11 NOVIEMBRE	**TEMA:** Entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional (AAVN)

POBLACIÓN OBJETO: HI SAN MARTIN

OBJETIVO:	Garantizar la entrega oportuna y adecuada del Alimento de Alto Valor Nutricional – AAVN a los niños y niñas del Hogar Infantil San Martín, promoviendo su desarrollo integral, crecimiento saludable y bienestar alimentario.

Agenda

1. Saludo de bienvenida
2. Socialización
3. Entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional – AAVN
4. Cierre

Objetivos Específicos:

- Promover el consumo responsable y adecuado del AAVN en los hogares beneficiarios.
- Fortalecer la articulación entre la institución y las familias en el proceso de acompañamiento nutricional.
- Sensibilizar a los padres sobre la importancia de una alimentación balanceada en la primera infancia.
- Monitorear y evaluar el impacto del complemento nutricional en el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas.

Desarrollo de la Actividad

Durante la jornada programada para el mes de Diciembre, el Hogar Infantil San Martín llevó a cabo la **entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional (AAVN)** a los padres y madres de familia de los niños y niñas beneficiarios del programa.

Previo al evento, se coordinó la fecha y hora de entrega con los acudientes, verificando la cantidad y calidad del producto disponible, así como la preparación de los paquetes según la asignación correspondiente a cada niño o niña.

Al inicio de la actividad, se brindó un saludo cordial a los participantes, agradeciendo su asistencia y compromiso con el bienestar de sus hijos e hijas. Posteriormente, se realizó una **socialización informativa** sobre la importancia del AAVN, explicando que la *Bienestarina Más Nuestra y Bienestarina Más Nuestra Vainilla,* es un complemento de alto valor nutricional producido por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, destinado a fortalecer el crecimiento y desarrollo de la población infantil.

Se presentaron diversas formas de preparación del producto, tales como:

- Coladas
- Cremas y sopas
- Galletas, bizcochos y panes
- Jugos y batidos
- Croquetas y hojuelas como acompañamientos

Durante el proceso de **entrega**, se siguieron los pasos establecidos:

1. Los padres de familia se presentaron en el punto asignado para la entrega.
2. Se verificó la identificación del niño o niña en la base de datos institucional.
3. Se realizó la entrega del paquete del AAVN, brindando orientación sobre su correcta preparación, consumo y almacenamiento.
4. Se resolvieron dudas y se reforzó la importancia de este complemento nutricional en la dieta infantil.

Asimismo, se destacó que el suministro del AAVN contribuye significativamente a mejorar el estado nutricional, fortalecer el sistema inmunológico y apoyar el desarrollo físico y cognitivo de los niños y niñas.

Resultados Esperados

- Mejora en el estado nutricional de los niños y niñas beneficiarios.
- Reducción de riesgos de desnutrición y fortalecimiento del sistema inmunológico.

- Consolidación de hábitos saludables en las familias.
- Mayor compromiso institucional y familiar con la nutrición infantil.

Cierre

La jornada finalizó con la satisfacción del deber cumplido, resaltando la participación activa de los padres y madres de familia y el compromiso del equipo institucional en la promoción del bienestar y la adecuada alimentación infantil.
Se dio por concluida la entrega del **Alimento de Alto Valor Nutricional (AAVN)**, reafirmando la continuidad de estas acciones como parte fundamental del proceso integral de atención a la niñez.

Eviendecias Fotograficas:

















Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
N/A	N/A	N/A
RESPONSABLES	**CARGO**	
Sindy Johanna Villarreal Parrado	Psicosocial	Sindy Johanna Villarreal Trabajadora Social R.P 664591151

ACTA DE REUNION	
EAS: ASOCIACIÓN PORFÍA TRES **CONTRATO:** 50005032025	**UDS:** HI SAN MARTIN
HORA: 8:00 -9:00AM	**FECHA:** 01 de Diciembre del 2025
LUGAR: CALLE19 #5A-26B 11 NOVIEMBRE	**TEMA:** CONTROL SOCIAL AAVN
POBLACIÓN OBJETO: HI SAN MARTIN	
OBJETIVO:	Promover la participación activa y corresponsable de los padres de familia en el control social del Alimento de Alto Valor Nutricional (AAVN), garantizando su uso adecuado, la transparencia en el proceso de entrega y el cumplimiento de su finalidad de mejorar la nutrición de los niños y niñas beneficiarios del programa.

Agenda

1. Saludo de bienvenida.
2. Control social sobre el uso del AAVN.
3. Cierre.

Desarrollo de la Actividad

La jornada inició con un saludo cordial a los padres y acudientes presentes, agradeciendo su asistencia y compromiso con las actividades institucionales del Hogar Infantil San Martín.

Posteriormente, se realizó la **socialización sobre el control social del uso del Alimento de Alto Valor Nutricional (AAVN)**, producto entregado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) con el propósito de mejorar el estado nutricional de los niños, niñas, gestantes y madres lactantes beneficiarios del programa.

Durante la reunión, se explicó que el **control social** tiene como finalidad garantizar el uso adecuado del producto, evitando su comercialización o desperdicio, y asegurando que

cumpla con su objetivo principal: fortalecer la alimentación y el bienestar de las familias beneficiadas.

Con el fin de promover la transparencia, la corresponsabilidad y el uso correcto del AAVN, se presentaron las siguientes **actividades participativas y formativas**:

Actividades Propuestas

- **Charla educativa:** Espacio de orientación para padres de familia sobre la importancia del Alimento de Alto Valor Nutricional, su correcta preparación y almacenamiento.
- **Comité de control social:** Conformación de un grupo de padres o acudientes encargados de hacer seguimiento a la entrega y uso del producto en el hogar y la institución.
- **Registro de entrega y consumo:** Implementación de un control escrito de la entrega mensual del AAVN a cada familia, verificando la cantidad y obteniendo la firma del responsable.
- **Campaña visual:** Elaboración de afiches y carteleras con mensajes alusivos al uso adecuado del producto y la corresponsabilidad familiar.
- **Espacio de diálogo comunitario:** Realización de reuniones periódicas para que los padres expresen observaciones o sugerencias sobre el manejo del AAVN.
- **Evaluación participativa:** Aplicación de encuestas o mesas de trabajo para valorar la efectividad del control social y proponer mejoras continuas.

Funciones del Padre de Familia en el Control Social

1. Verificar la entrega:

- Confirmar que la cantidad y presentación del producto coincidan con lo estipulado por el programa.
- Revisar que el empaque esté limpio, cerrado y sin alteraciones (sin rupturas, humedad ni mal olor).
- Verificar la fecha de vencimiento antes de recibirlo.
- Firmar el registro de entrega del Hogar Infantil, confirmando la recepción del producto en buen estado.

2. Hacer seguimiento al uso en el hogar:

- Garantizar que el AAVN sea utilizado exclusivamente para la alimentación de los niños o beneficiarios del programa.
- Asegurar que no se venda, intercambie ni desperdicie.
- Prepararlo de forma adecuada siguiendo las recomendaciones institucionales.
- Conservarlo en un lugar limpio, seco y seguro, lejos de animales o productos contaminantes.

3. Participar en las reuniones o comités de control social:

- Asistir a las reuniones donde se socializa la entrega, uso y control del AAVN.
- Aportar observaciones o alertas ante irregularidades (entregas incompletas, mala distribución o uso indebido).
- Colaborar con el comité de padres y el equipo institucional para fortalecer la transparencia del proceso.

4. Registrar observaciones:

- Informar si el producto presenta daños, mal olor o entrega fuera de fecha.

5. Promover el buen uso en la comunidad:

- Servir como ejemplo para otros padres, demostrando compromiso y responsabilidad en el manejo del producto.

Resultados Esperados

- Mayor conciencia de los padres y acudientes sobre la importancia del Alimento de Alto Valor Nutricional.
- Disminución de prácticas indebidas como la venta, el intercambio o el desperdicio del producto.
- Fortalecimiento del compromiso y la corresponsabilidad de las familias en el adecuado uso del AAVN.

Cierre

Se dio por finalizada la jornada de control social resaltando el papel fundamental del padre y la madre de familia como vigilantes, corresponsables y promotores del buen uso del AAVN. Su participación activa fortalece el control social, previene malos manejos y garantiza que el beneficio llegue efectivamente a los niños y niñas del Hogar Infantil San Martín.

Evidencias Fotograficas:













Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
N/A	N/A	N/A
RESPONSABLES	**CARGO**	
Sindy Johanna Villarreal Parrado	Psicosocial	Sindy Johanna Villarreal Trabajadora Social R.P 664591151

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:
REGIONAL: META
CENTRO ZONAL: ACACIAS
MUNICIPIO: SAN MARTIN
MODALIDAD: INSTITUCIONAL

PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 5068900050554
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: HOGAR INFANTIL SAN MARTIN
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MARIA FERNANDA ALMANZA
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CLLE. 19 No. 5A-26
CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 5004689016

MES DE CONSUMO: DICIEMBRE AÑO: 2025
SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : SINDY VILLARREAL
BARRIO: 11 DE NOVIEMBRE TELÉFONO: 3123529049
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: H.I S.M.

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro: Bienestarina Mas Nuestra		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	DENNIS	SAMANTHA	MORENO	GRANADOS	RC	1.120.508.423	1/12/2025							2171847	2	-Edwin Moreno 1065863077	- papá	- Edwin M.
2	MELANI	CELESTE	FLOREZ	DORANRES	RC	1.120.508.608	1/12/2025							2171847	2	-Yuranis Florez 1065850	-MAMA	-Yuranis
3	ELIAS	JOSUE	SANCHEZ	TOVAR	RC	1.120.508.453	1/12/2025							2171847	2	-Jennifer Sanchez 1112669	- Mamá	-Jennifer
4	EMILIANO	_	VILLAMIL	MOLINA	RC	1.120.508.459	1/12/2025							2171847	2	Daniel Fabian 1121	- papa	- Daniel
5	ANA	PAULA	LOMELIN	VARGAS	RC	1.120.508.570	1/12/2025							2171847	2	Bayron Lomelin Rivera - 1120499021	- Mamá	Bayron Lomelin
6	EIMY	LORENA	REITA	LOPEZ	RC	1.120.508.483	1/12/2025							2171847	2	- Jessica Lopez - 1120502694	- Mamá	Jessica López
7	MARIA	VICTORIA	MORCOTE	LOZANO	RC	1.120.508.558	1/12/2025							2171847	2	Daniela Lozano - 1120499305	-Mamá	Daniela Lozano
8	LIAM	SAMUEL	RIAÑO	MARIN	RC	1.120.508.533	1/12/2025							2171847	2	-Maribel Riaño - 1120502771	- Tía	anyi valle
9	MAXIMILIANO	_	POLO	VALENCIA	RC	1.120.508.596	1/12/2025							2171847	2	-Valencia Esther - 1.123.533835	- Mamá	-
10	KHELEY	LUCIA	GUTIERREZ	GARZON	RC	1.120.508.443	1/12/2025							2171847	2	Fiorella A	Abuela 1049888	Fiorella
11	LIAM	SANTIAGO	MARTINEZ	BULLA	RC	1.120.508.451	1/12/2025							2171847	2	-Daniela Cardenas - 1120505063	- Mamá	-Diana cardenas
12	SAMUEL	STIVEN	CHASOY	CARDENAS	RC	1.120.508.414	1/12/2025							2171847	2	-Carlos Alberto - 86083790	- Papá	-
13	MARTIN	SANTIAGO	LOPEZ	GARZON	RC	1.120.508.406	1/12/2025							2171847	2	-Carolina 1121.5 - Garzon 901	- Mamá	
14	LUIS	FELIPE	RUBIO	MACANA	RC	1.120.508.449	1/12/2025							2171847	2	- Luis Rubio - 1120505043	- papá	-

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

F2.P5.PP
Versión 4
2 de 2
17/09/2018
Clasificación de la información
Clasificada

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Unida		Alimento Mg y Mi		Otro: Bienestarina Mas Nuestra		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	MIA	VALENTINA	BLANCO	PAZ	RC	1.120.508.447	1/12/2025							2171847	2	-1049343O -Yadira P	abuela	Yadira P
16	ADHARA	LUCIANA	MEDELLIN	RODRIGUEZ	RC	1.120.508.773	1/12/2025							2171847	2	-Yeny -887454	-mama	-eglis
17	ZOE	VALERIA	VELAZCO	SANCHEZ	RC	1.119.896.131	1/12/2025							2171847	2	-1.120.508.672	- Mamá	Lizeth Sanchez
18	SHAIRA	VALENTINA	BARRAGAN	TORRES	RC	1.092.030.530	1/12/2025							2171847	2	-Tatiana Torres -1.048.841.897	- Mamá	Tatiana Torres
19	EMILY	NATALIA	GOMEZ	GONZALEZ	RC	1.120.508.666	1/12/2025							2171847	2	-Dana Gonzalez -1.120.504.678	- Mamá	Dana Gonzalez
20	HANNAH	PAULINA	SUAREZ	CORREA	RC	1.107.991.528	1/12/2025							2171847	1	-Mabel Correa -1121889161	- Madre	-
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐
REGIONAL: META
CENTRO ZONAL: ACACIAS
MUNICIPIO: SAN MARTIN
MODALIDAD: INSTITUCIONAL

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 5068900050554
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: HOGAR INFANTIL SAN MARTIN
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MARIA FERNANDA ALMANZA
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CLLE. 19 No. 5A-26
CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 5004689016

MES DE CONSUMO: DICIEMBRE AÑO: 2025
SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : SINDY VILLARREAL
BARRIO: 11 DE NOVIEMBRE TELÉFONO: 3123529049
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: H.I S.M.

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Liquida		Alimento MG y ML		Otro: Bienestarina Mas Nuestra Vainilla		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	HANNAH	PAULINA	SUAREZ	CORREA	RC	1.107.991.528	1/12/2025							2168869	1	mabel correa 1121884161	Madre	
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:
REGIONAL: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐
CENTRO ZONAL: META
MUNICIPIO: ACACIAS
MODALIDAD: SAN MARTIN
INSTITUCIONAL

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 5068900050554
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: HOGAR INFANTIL SAN MARTIN
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MARIA FERNANDA ALMANZA
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CLLE. 19 No. 5A-26
CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 5004689016

MES DE CONSUMO: DICIEMBRE AÑO: 2025
SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : SINDY JOHANNA VILLARREAL
BARRIO: 11 DE NOVIEMBRE TELÉFONO: 3123529049
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: H.I SM

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro: Bienestarina Mas Nuestra		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	MARTHIN	SANTIAGO	SALAZAR	CUBILLOS	RC	1.120.508.732	1/12/2025							2171847	2	Laura Salazar 1120499335	mama	Laura Salazar
2	IAN	KALEL	MORON	LESMEZ	RC	1.123.822.822	1/12/2025							2171847	2	1120451 28824916	abuela	
3	MAXIMILIANO	_	ALVAREZ	REY	RC	1.123.822.521	1/12/2025							2171847	2	17353097	ABUELA	
4	EMILIANA	_	MARIN	MORALES	RC	1.120.508.739	1/12/2025							2171847	2	1235836	Papá	
5	JUANANGEL	_	GONZALEZ	RIVAS	RC	1.120.508.803	1/12/2025							2171847	2	JAVIER	ABUELO	JAVIER B.
6	JUAN	PABLO	FRANCO	ARCE	RC	1.120.508.807	1/12/2025							2171847	2	Monica 1120508807	Mama	Monica
7	MARTIN	_	VELASCO	REY	RC	1.120.508.599	1/12/2025							2171847	2	Andrea 1120508599	MAMÁ	Andrea
8	ANA	SOFIA	CALDERON	CHAVES	RC	1.120.508.620	1/12/2025							2171847	2	1006698332	Mamá	
9	LUIS	EDUARDO	RUBIO	MACANA	RC	1.120.508.846	1/12/2025							2171847	2	1117526523	Papá	
10	SAMUEL	ANDRES	BUENO	ALTURO	RC	1.123.822.721	1/12/2025							2171847	2	1122134730	PADRE	
11	MIA	MONSERRAT	MAYORGA	REY	RC	1.120.508.785	1/12/2025							2171847	2	1122146641	Mamá	Hasbleidy
12	LIA	NAOMI	FRESNEDA	REY	RC	1.120.508.707	1/12/2025							2171847	2	Jennifer	mama	Jennifer
13	SAMUEL	_	QUIROGA	SARRIA	RC	1.120.508.879	1/12/2025							2171847	2	Nestor Quiroga	Papá	
14	EIDAN	FELIPE	BARAHONA	LEONAS	RC	1.120.508.840	1/12/2025							2171847	2	Edilia Leonas 1120508840	Mama	Edilia Leonas

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro: Bienestarina Mas Nuestra		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	THIAGO	EMMANUEL	JIMENEZ	DELGADO	RC	1.120.508.752	1/12/2025							2171847	2	1006098740 Juan David Jimenez	Padre	Juan David
16	SOFIA	-	DIAZ	ESCALANTE	RC	1.120.508.702	1/12/2025							2171847	2	1120378116 Yanyn Escalante	mamá	Yuranis E.
17	MIGUEL	ANDRES	TAFUR	CASTILLO	RC	1.029.970.423	1/12/2025							2171847	2	86096877 Juan Tafur	Padre	
18	MADELEINE	LUCIANA	RONCANCIO	MACANA	RC	1.120.508.856	1/12/2025							2171847	2	1075306990 Camila Macana	Mama	Yanitet.
19	YESID	MATHIAS	HOLGUIN	FLOREZ	RC	1.120.508.793	1/12/2025							2171847	2	1006935514 Juan Florez	Mamá	Juan F.
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:
REGIONAL: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐ — CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 5068900050554 — MES DE CONSUMO: DICIEMBRE — AÑO: 2025
CENTRO ZONAL: META — NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: HOGAR INFANTIL SAN MARTIN
MUNICIPIO: ACACIAS — RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MARIA FERNANDA ALMANZA — SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: SINDY VILLARREAL
MODALIDAD: SAN MARTIN — DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CLLE. 19 No. 5A-26 — BARRIO: 11 DE NOVIEMBRE — TELÉFONO: 3123529049
INSTITUCIONAL — CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 5004689016 — NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: H.I SM

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otra Bienestarina Mas Nuestra		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	IHAN	ANDREY	ANDRADE	ALCARAZ	RC	1.120.508.159	1/12/2025							2171847	2	Paola Alcaraz 1006689984	mamá	Paola Alcaraz.
2	GABRIELA	_	OROZCO	CAMARGO	RC	1.120.508.210	1/12/2025							2171847	2	Dolly Camargo 40.326.180	mamá	Dolly C.
3	DIEGO	ALEJANDRO	VELASQUEZ	ENCISO	RC	1.120.508.107	1/12/2025							2171847	2	Vineth Enciso 1.006.909.144	mamá	Vineth. Enciso
4	MARIA	GUADALUPE	ROMERO	RODRIGUEZ	RC	1.120.508.192	1/12/2025							2171847	2	Vivian Rodriguez 1026565100	mamá	
5	ANTONELLA	_	BLANCO	PARRADO	RC	1.222.140.002	1/12/2025							2171847	2	Zoray Parrado 1.120.499.160	mamá	
6	CRISTIAN	GERONIMO	PICO	ARCILA	RC	1.120.508.255	1/12/2025							2171847	2	Paola Arcila 1.054.547.138	mamá	
7	ALEXANDER	JOSUE	PEREZ	PAZ	RC	1.120.508.211	1/12/2025							2171847	2	Paola Paz 23859159	mamá	Paola Paz
8	SAMUEL	ANDRES	CHINCHILLA	DUQUE	RC	1.062.881.174	1/12/2025							2171847	2	Milena Duque 1.120.503.351	mamá	Milena Duque
9	VALERIA	SHIRIALY	SANCHEZ	TABARE	RC	1.120.508.327	1/12/2025							2171847	2	Katherine Tabare 6.643.267	mamá	
10	EYLIN	JULIANA	PRESIGA	PARDO	RC	1.120.508.308	1/12/2025							2171847	2	Xiomara Vergara 1.120.501.232	mamá	
11	MADDISON	CELESTE	GONZALEZ	GARCIA	RC	1.120.508.417	1/12/2025							2171847	2	Diana Garcia 1001477205	mamá	DIANA GARCIA
12	CRISTOPHER	_	GAITAN	TRIANA	RC	1.123.452.177	1/12/2025							2171847	2	Yuna Triana 1.123.566.094	mamá	
13	ANGEL	MARIANA	LIZARAZO	LOZANO	RC	1.120.508.137	1/12/2025							2171847	2	Viviana Lozano 1.120.505.720	mamá	
14	ANA	PAULA	HURTADO	GALLEGO	RC	1.120.392.274	1/12/2025							2171847	2	Paola Hurtado 1007730302	mamá	Paula.

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

17/09/2018
Clasificacion de la información
Clasificada

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Doulce		Alimento MG y MJ		Otros Bienestarina Mas Nuestra		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	OSCAR	MATHEO	CLAVIJO	RAMOS	RC	1.120.508.312	1/12/2025							2171847	2	Natalia Ramos 1.120506.073	mamá	Natalia R
16	VALERY	SOFIA	BERNAL	CIRO	RC	1.120.508.344	1/12/2025							2171847	2	Carolina Ciro 1120.498 944	mamá	Carolina Ciro
17	ALAN	DORUWK	BARRETO	PEREZ	RC	1.120.508.567	1/12/2025							2171847	2	Lucia Perez 40.422.663	mamá	Lucia Perez
18	DANNA	VALENTINA	CASTILLO	VARGAS	RC	1.120.508.612	1/12/2025							2171847	2	Catalina Vargas 1.000.005.526	mamá	Catalina Vargas
19	JUAN	ESTEBAN	OCAMPO	PINEDA	RC	1.124.219.730	1/12/2025							2171847	2	Paola Pineda 1143264.899	mamá	PAOLA PINEDA
20	LIA	SALOME	CASTAÑEDA	BARRIOS	RC	1.141.374.504	1/12/2025							2171847	2	Daniela Castañed 1006697 664	mamá	Daniela Castañeda
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	5068900050554	MES DE CONSUMO:	DICIEMBRE	AÑO:	2025
REGIONAL:	META	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	HOGAR INFANTIL SAN MARTIN				
CENTRO ZONAL:	ACACIAS	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MARIA FERNANDA ALMANZA	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :		SINDY VILLARREAL	
MUNICIPIO:	SAN MARTIN	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CLLE. 19 No. 5A-26	BARRIO:	11 DE NOVIEMBRE	TELÉFONO:	3123529049
MODALIDAD:	INSTITUCIONAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	5004689016	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	H.I SM		

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Liquida		Alimento MG y ML		Otro: Bienestarina Mas Nuestra		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	SAMUEL	ESTEBAN	MORA	MOLINA	RC	1.120.508.360	1/12/2025							2171847	2	Juan Esteban Mora 1120507034	Papa	
2	MIA	ALAIA	PAJARO	ESCARRAGA	RC	1.120.508.155	1/12/2025							2171847	2	Luz Escarraga 1055347931	Abuela	
3	MARIA	ANTONIA	PAREDES	POLO	RC	1.120.508.304	1/12/2025							2171847	2	Jose Paredes 1735128	Papá	
4	SARA	LUCIANA	BUENO	MORA	RC	1.120.508.376	1/12/2025							2171847	2	Luisa Maria 1120503358	Mamá	Luisa M.
5	MARTIN	ESTEBAN	SERNA	QUINTERO	RC	1.120.508.526	1/12/2025							2171847	2	Tatiana Q. 1120498989	Mamá	Tatiana
6	MAXIMILIANO	_	TRUJILLO	BARRERA	RC	1.016.120.824	1/12/2025							2171847	2	Karol Barrera 1120502417	Prima	Karol
7	EMMANUEL	MURAT	ROMERO	POVEDA	RC	1.120.508.366	1/12/2025							2171847	2	Angelica Poveda 40572983	Mamá	Angelica
8	EVELYN	_	LEON	VILLALBA	RC	1.120.508.492	1/12/2025							2171847	2	Maria Villalba	Tia	Maria V.
9	EITHAN	_	SEPULVEDA	GRIJALDA	RC	1.144.726.630	1/12/2025							2171847	2	Karen Grijalba 1120505039	Madre	Yuran G
10	MARIA	PAULA	CASTAÑEDA	DUARTE	RC	1.121.976.796	1/12/2025							2171847	2	Paola Duarte 1122135285	Mamá	Paola D
11	SAMUEL	MATHIAS	AVILA	GUTIERREZ	RC	1.120.508.573	1/12/2025							2171847	2	Karen Avila 1120504624	Tia	Karen A.
12	LUIS	SANTIAGO	JULIO	PEREZ	RC	1.233.923.683	1/12/2025							2171847	2	DIANA PEREZ 1119666595	MAMÁ	DIANA
13	JHOAN	ADOLFO	MENDEZ	NARVAEZ	RC	1.120.508.398	1/12/2025							2171847	2	Jenifer N. 1010144211	Mamá	Jenifer
14	JUAN	LUIS	ALDANA	JIMENEZ	RC	1.121.978.680	1/12/2025							2171847	2	Daniela Jimenez 1121978766	MAMÁ	Daniela Jimenez

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Unulda		Alimento MG y ML		Otro: Bienestarina Mas Nuestra		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	ALANNA	_	JIMENEZ	RIVEROS	RC	1.120.508.562	1/12/2025							2171847	2	Jessica Riveros 1122136439	Mamá	Jessica R.
16	MIA	ISABELL	GASCA	MORALES	RC	1.120.508.464	1/12/2025							2171847	2	-Claudia morales -1120508464	-Mamá	Claudia Morales
17	PAULET	_	RODRIGUEZ	DIAZ	RC	1.121.976.470	1/12/2025							2171847	2	-Juan [illegible] -1121976470	-Papá	-Juan
18	YOHENDRIS	JOSE	PAZ	REYES	RC	1.120.508.314	1/12/2025							2171847	2	-Yadira Pacheco -1044343430	Abuela	Yadira P
19	IAN	SNEIDER	SANTAFE	ESQUIVEL	RC	1.120.508.668	1/12/2025							2171847	2	-Brandon santafe -1006647777	-Papa	-Brandon
20	MARTIN	GAEL	HERRERA	GARZON	RC	1.120.392.893	1/12/2025							2171847	2	[illegible] -Palenic9	Tio accidente	-[illegible]
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	5068900050554	MES DE CONSUMO:	DICIEMBRE AÑO: 2025
REGIONAL:	META	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	HOGAR INFANTIL SAN MARTIN		
CENTRO ZONAL:	ACACIAS	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MARIA FERNANDA ALMANZA	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	SINDY VILLARREAL
MUNICIPIO:	SAN MARTIN	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CLLE. 19 No. 5A-26	BARRIO: 11 DE NOVIEMBRE	TELÉFONO: 3123529049
MODALIDAD:	INSTITUCIONAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	5004689016	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: H.I SM	

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro: Bienestarina Mas Nuestro		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	VALERY	YANETH	SANCHEZ	REYES	RC	1.120.508.386	1/12/2025							2171847	2	Lucrecia Reyes CC: 1120502093	Mamá	Lucrecia M
2	EMANUEL	_	BENITEZ	GOMEZ	RC	1.120.508.307	1/12/2025							2171847	2	Ingrid Gomez CC: 1120117137	Mamá	Ingrid Gomez
3	JORGE	IVAN	TORRES	VARGAS	RC	1.120.392.292	1/12/2025							2171847	2	Clara Vargas CC: 1006414779	Mamá	Clara Vargas
4	EVELYN	SOFIA	CRISTANCHO	HERNANDEZ	RC	1.120.508.227	1/12/2025							2171847	2	Karen Hernandez CC 1000103406	Mamá	Karen Hernandez
5	NICOLAS	ALEXANDER	RIOS	GUTIERREZ	RC	1.120.508.162	1/12/2025							2171847	2	Viviana Gutierrez CC: 1120502678	Mamá	Viviana G.
6	LIAN	ESTEBAN	MECHE	VALENCIA	RC	1.120.508.219	1/12/2025							2171847	2	Tatiana Valencia CC: 1120505469	Mamá	Tatiana
7	DAYANA	MICHEL	VELA	CIPAGAUTA	RC	1.071.915.710	1/12/2025							2171847	2	Johana Cipagauta CC: 1073687037	Tia	Johana C.
8	EDWIN	ALEJANDRO	MADRID	ARCILA	RC	1.120.508.249	1/12/2025							2171847	2	Mauricio Madrid CC: 1120507435	Tio	mauricio
9	MARIANGEL	_	CAMARGO	MANRIQUE	RC	1.120.508.208	1/12/2025							2171847	2	Angie Sanchez CC: 1120478829	Mamá	Angie Sanchez
10	MARTIN	GERONIMO	GUTIERREZ	RAMIREZ	RC	1.120.508.099	1/12/2025							2171847	2	Angela Cabarcas CC: 1120501127	Mamá	Angela R
11	MILER	DANIEL	ESCARRAGA	MORA	RC	1.120.508.063	1/12/2025							2171847	2	Luz Alba CC: 1053347931	Abuela	luz alba
12	EMILY	VICTORIA	CALLEJAS	PALENCIA	RC	1.120.508.125	1/12/2025							2171847	2	Sindy Yamile CC: 1120503243	Mamá	Yamile.
13	MOISES	ALFONSO	CHAMORRO	ALBORNOZ	RC	1.122.240.172	1/12/2025							2171847	2	Ninoska Alborno CC 32087125	Mamá	Ninoska
14	DYLAN	EMMANUEL	CASTIBLANCO	HERRERA	RC	1.120.508.141	1/12/2025							2171847	2	Alejandra Herrera CC: 1120499231	Mamá	Alejandra H

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Unidad		Alimento MG y ML		Otro: Bienestarina Mas Nuestra		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	JULIAN	ALLENDE	BOSA	APONTE	RC	1.120.508.122	1/12/2025							2171847	2	Diana Aponte cc: 1006697904	Mamá	Diana A
16	BLANCA	VIVIANA	BENAVIDES	CASTILLO	RC	1.120.508.257	1/12/2025							2171847	2	Carolina Castillo cc: 1006813095	Mama	Carolina Castillo
17	IAN	MATHIAS	VIZCAINO	ORTIZ	RC	1.120.508.238	1/12/2025							2171847	2	Carolina Ortiz cc: 1120498312	Mamá	Carolina Ortiz
18	JUAN	PABLO	ORTEGA	MONJE	RC	1.120.508.103	1/12/2025							2171847	2	Alejandra Monje cc: 1120506926	Mamá	Alejandra Monje
19	SAHORI	ANTONELLA	PAVA	MENDEZ	RC	1.120.508.064	1/12/2025							2171847	2	Luisa Mendez cc: 1007659441	Mamá	Luisa Mendez
20	ANGEL	DANIEL	TRIGOS	PANTOJA	RC	1.120.508.279	1/12/2025							2171847	2	Viviana Pantoja cc: 1006697038	Mamá	Viviana P.
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	5068900050554	MES DE CONSUMO:	DICIEMBRE	AÑO:	2025
REGIONAL:	META	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	HOGAR INFANTIL SAN MARTIN				
CENTRO ZONAL:	ACACIAS	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MARIA FERNANDA ALMANZA	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	SINDY VILLARREAL		
MUNICIPIO:	SAN MARTIN	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CLLE. 19 No. 5A-26	BARRIO: 11 DE NOVIEMBRE		TELÉFONO:	3123529049
MODALIDAD:	INSTITUCIONAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	5004689016	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: H.I SM			

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro: Bienestarina Mas Nuestra		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	HANNAH	ZARETH	MADRID	ARCILA	RC	1.120.508.693	1/12/2025							2171847	2	Hernan madrid 1120502435	Tio	
2	SAMUEL	DAVID	GARCIA	AMADO	RC	1.120.508.528	1/12/2025							2171847	2	Angelica Amado 1120504717	mama	Angelica Amado
3	VEILY	_	CARMONA	CANDELA	RC	1.120.508.456	1/12/2025							2171847	2	Brigid candela 1026051689	mamá	Brigid Candela
4	LISSY	MARIANA	LOPEZ	GONZALEZ	RC	1.120.508.606	1/12/2025							2171847	2	Laura Valentina 1120498688	Mamá	Laura G
5	ZANIASH	FERNANDA	TORRES	ROJAS	RC	1.122.148.628	1/12/2025							2171847	2	Laura Rojas 1006787262	mamá	Laura Rojas
6	LUIS	MARTIN	AMADO	PANTOJA	RC	1.120.508.473	1/12/2025							2171847	2	Mayra Pantoja 1066078593	Mamá	Mayra Pantoja
7	EMILY	SAMARA	TORRES	MOSQUERA	RC	1.120.508.817	1/12/2025							2171847	2	Jorge torres 10163349	Abuelo	
8	ANGELA	NAHIA	VARGAS	SANTOS	RC	1.120.508.605	1/12/2025							2171847	2	Homer vargas 1118585174	Papá	
9	LIAM	DAVID	FLOREZ	SILVA	RC	1.120.508.884	1/12/2025							2171847	2	Yeimi Cubillos 1120504467	Tia	
10	JUAN	MATHIAS	BOLIVAR	CUCA	RC	1.120.508.463	1/12/2025							2171847	2	Lorena Cuca 1.121.879.769	MAMÁ	Lorena Cuca
11	DULCE	MARIA	REY	SILVA	RC	1.120.508.688	1/12/2025							2171847	2	Dinas Silva 1120503024	Mama	
12	ALEJANDRO	_	HERNANDEZ	HERNANDEZ	RC	1.120.508.591	1/12/2025							2171847	2	Lorena Hernandez 1120507295	Mama	
13	DYLAN	_	MARTINEZ	CHON	RC	1.120.508.761	1/12/2025							2171847	2	Lady CHON 1007168269	Madre	
14	ELI	MATHIAS	GONZALEZ	VILLA	RC	1.120.394.096	1/12/2025							2171847	2	Yeimy Villa 1124791809	Mamá	

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro: Bienestarina Mas Nuestra		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	SANTIAGO	_	DIAZ	MANTILLA	RC	1.123.821.350	1/12/2025							2171847	2	[illegible] 1020772414	ACUDIENTE	
16	SAMUEL	_	MOLINA	MORENO	RC	1.120.393.073	1/12/2025							2171847	2	Dayana Flores 1006556299	Dayana M.	Dayana M.
17	LIAM	SANTIAGO	FLORIDO	CAMACHO	RC	1.120.508.448	1/12/2025							2171847	2	• Jennifer Parra • 1006698170	Hermana	
18	MARIA	LUCIA	MENDEZ	PAREDES	RC	1.120.508.808	1/12/2025							2171847	2	• Jose Manuel 1735612B	Abuelo	
19	MARIANGEL	_	MORA	SANCHEZ	RC	1.120.508.763	1/12/2025							2171847	2	Camila mora 1006698020	mamá.	Camila mora
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	5068900050554	MES DE CONSUMO:	DICIEMBRE	AÑO:	2025
REGIONAL:	META	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	HOGAR INFANTIL SAN MARTIN				
CENTRO ZONAL:	ACACIAS	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MARIA FERNANDA ALMANZA	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	SINDY VILLARREAL		
MUNICIPIO:	SAN MARTIN	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CLLE. 19 No. 5A-26	BARRIO: 11 DE NOVIEMBRE		TELÉFONO:	3123529049
MODALIDAD:	INSTITUCIONAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	5004689016	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: H.I SM			

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro: Bienestarina Mas Nuestra		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	MARGARITA	_	LOSADA	RIAÑO	RC	1.120.847.668	1/12/2025							2171847	2	Yuliana R 1123511383	mamá	
2	THIAGO	ALEJANDRO	YEPEZ	VELASCO	RC	1.120.391.985	1/12/2025							2171847	2	1120355771	Mama	
3	ADRIAN	FELIPE	BUENO	ALTURO	RC	1.123.820.075	1/12/2025							2171847	2		PAPÁ	
4	NEYTHAN	ESTEBAN	ALVAREZ	GALVIS	RC	1.120.508.305	1/12/2025							2171847	2	1120500259	TIA	
5	LIAM	MATIAS	LINCE	CIRO	RC	1.120.508.664	1/12/2025							2171847	2	1006691768	Mamá	
6	GUADALUPE	_	SANCHEZ	MURILLO	RC	1.120.508.198	1/12/2025							2171847	2	1010138644	mama	
7	JUAN	FELIPE	CAMARGO	OSORIO	RC	1.120.508.178	1/12/2025							2171847	2	40326180	mamá	
8	BREHINER	JOSUE	MARTINEZ	SANCHEZ	RC	1.120.508.145	1/12/2025							2171847	2	21549854	Papá	
9	CARLOS	MARIO	CAMPOS	CRUZ	RC	1.120.508.248	1/12/2025							2171847	2	1006693989	Mamá	
10	ELIAN	FELIPE	HERNANDEZ	ALVINO	RC	1.120.508.284	1/12/2025							2171847	2	1007302745	Papá	
11	IAM	ESTEBAN	MORA	CALVO	RC	1.120.508.117	1/12/2025							2171847	2	1120362713	Papá	
12	SAMUEL	ALEJANDRO	ESCALONA	PAEZ	RC	1.120.508.176	1/12/2025							2171847	2		mama	
13	JHON	GERMAN	RAMOS	VELASQUEZ	RC	1.120.508.128	1/12/2025							2171847	2		Mamá	
14	MARIANGEL	_	FIERRO	PEÑA	RC	1.120.508.150	1/12/2025							2171847	2		PAPÁ	

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro: Bienestarina Mas Nuestra		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	LUCIANA	_	SOLANO	CASALLAS	RC	1.120.508.215	1/12/2025							2171847	2	Gisela Casallas 1007128828	mamá	Gisela.
16	JHOSEP	SAMUEL	PINEDA	GUTIERREZ	RC	1.120.508.205	1/12/2025							2171847	2	Stefani Gutierrez 1120505424	mama	Stefani G
17	ZOE	VICTORIA	GASCA	GUALTEROS	RC	1.120.508.130	1/12/2025							2171847	2	Tatiana Gualteros 1006586257	Tia/mama	Tatiana.
18	EYLEEN	LUCIANA	HERRERA	RAMIREZ	RC	1.120.508.332	1/12/2025							2171847	2	Andrea Ramirez 1120501339	mama	Andrea R.
19	ALESSIA	_	MORALES	IBARRA	RC	1.120.508.072	1/12/2025							2171847	2	1121	Mamá	Qej
20	EILEN	SALOME	SABOGAL	FRANCO	RC	1.120.508.157	1/12/2025							2171847	2	Martha Cecilia 40470317	Tía	Martha
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

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

Powered by CamScanner

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que durante el mes de Diciembre de 2025 se realizó el transporte de los Alimentos de Alto Valor Nutricional (AAVN) hacia la Unidad de Servicio, garantizando en todo momento las condiciones adecuadas de higiene, conservación y manipulación, que aseguran la inocuidad y calidad de los productos entregados.

El proceso de transporte se efectuó conforme a los lineamientos establecidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, empleando medios y prácticas que evitan la contaminación o el deterioro de los alimentos, en cumplimiento de las normas sanitarias y de seguridad alimentaria vigentes.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que la entidad ha cumplido con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 de 2021, en cuanto a la contratación de personal para la ejecución del contrato de aporte, garantizando que al menos el 5% de los vinculados pertenezcan a poblaciones en situación de especial protección constitucional, tales como víctimas del conflicto armado interno, mujeres cabeza de familia, adultos mayores, personas en condición de discapacidad, así como miembros de las comunidades indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitanas.

El cumplimiento de esta disposición se realiza en concordancia con los Estándares 30 y 33 de los Manuales Técnicos y Guías Operativas del servicio, asegurando la selección de personal calificado y pertinente para la atención de la primera infancia.

En caso de que existiera algún incumplimiento justificado o injustificado, la EAS se compromete a presentar ante **el** Comité Técnico Operativo **las** hojas de vida y soportes de experiencia y formación académica del personal seleccionado que no pertenezca a los grupos poblacionales mencionados, cumpliendo con lo establecido en los Estándares 30 y 33 y en las demás directrices de los Manuales Técnicos y Guías Operativas correspondientes.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: _Maria Cristina Perez_

AGROPECUARIA DE COMERCIO SAS EN
Nit:800237815-6
VIA AL BARRIO JUAN PABLO II Villavicencio
Villavicencio - Colombia
Tel: 6086784037
procesocontabilidad@agrocomsas.com
Actividad económica: 1051
Responsables del impuesto sobre las ventas IVA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
VV 50494

Autorización Numeración de Facturación No. 18764099853912 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: VV50001 hasta: VV150000 Vigencia desde: 2025/10/08 hasta: 8/10/2027 - 24 Meses

CLIENTE:	NIT
ASC HOGARES MODALIDAD PRIMERA INFANCIA	800143122-6
DIRECCION:	**CIUDAD:**
MZ 42 ca 11 et 2	Villavicencio
CORREO ELECTRONICO:	**TELEFONO:**
asopadresporfiatres@gmail.com	3105900720

Fecha de emision	Fecha de vencimiento
2025/11/24	2025/12/24

Medio de Pago:
Terminos de Pago: 30 días
Moneda: COP
Número de oc:
Vendedor: LEGUIZAMON HUERTAS CAMILA ANDREA

Item	Referencia	Descripción	Und. Med	Cant.	Precio Unitario	Total Bruto
1	ORQ001	ARROZ ORQUIDEA X 25 LB	UND	4.0	$43,100.00	$172,400.00

Total items: 1

DIRECCION DE ENTREGA: MZ 42 ca 11 et 2 **BARRIO:** MADRID

VALOR EN LETRAS:
CIENTO SETENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE *******

Notas:
ASOPORFIA 3

VALOR BRUTO	$172,400.00
DESC. COMERCIAL	$0.00
IVA	$0.00
RETENCIONES	$0.00
TOTAL A PAGAR	**$172,400.00**

QR PAGOS BANCOLOMBIA:



CODIGO QR DIAN

Autorretenedor industria y comercio Villavicencio Resolución No. 1653-67.07/768 del 26 de Junio de 2024.
Favor no efectuar retención en la fuente factura registrada en la BMC Dec 574/2012.
Somos Grandes Contribuyentes Resolución 000200 del 27/12/2024.
CUFE: cfb41754344e5bdbf2b2b92c78b306e338db03d67b1c0328657579ebfd67a4faffa3cdb2950bb37e24322558fd7003c2

Fecha y hora de generación: 24/11/2025 8:54:26 a. m.
Elaborado por: sguzman

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	pago arroz nov san martin
Fecha Pago	29/11/2025
Hora Pago	12:01

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	8002378156	**Referencia**	
Nombre	agropecuaria de comercio sas agrocom		
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX9901	**Banco**	DAVIVIENDA
Valor	$ 172.400,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

ANA YAMILE PARRADO MARQUEZ
C.C 1076200784 - 1
NO RESPONSABLE DE IVA
Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764081687132 de 2024-10-17 a 2026-10-17
autorizado del FVE1 al FVE2000
CL 37 A 26 15 BRR SAN ISIDRO
3202339551
dishuevoslagranjita@gmail.com
VILLAVICENCIO META COLOMBIA

FACTURADO A:

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES PORFIA 3
NIT 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO - META - COLOMBIA
asopadresporfiatres@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FVE350	**VENCIMIENTO:**	2025-11-14
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2025-11-14 14:21:00		
FORMA DE PAGO:	Contado		
MEDIO DE PAGO:	Efectivo		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Descuento	Subtotal	IVA%	INC%	Valor Total
1	HAA		HUEVO TIPO AA	1290.0000	$500.00	$0.00	$645,000.00	0	0	$645,000.00

Notas de la factura

SAN MARTIN

SUBTOTAL:	$645,000.00
IVA:	$0.00
INC:	$0.00
DESCUENTO:	$0.00
RETENCIÓN:	$0.00
TOTAL IMPUESTOS :	$0.00

TOTAL A PAGAR **$645,000.00**

Son : SEIS CIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS MONEDA CTE

TOTAL ITEMS: 1

RESUMEN DE RETENCIONES

Retención en la Fuente %:	$0.00
ReteIVA %:	$0.00
ReteICA %:	$0.00

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA %:	$0.00
Detalle IVA%:	$0.00

Esta factura se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (Según el artículo 774 del Código de Comercio), con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías y/o servicios descritos en este título-valor. Después de su vencimiento, el pago de esta factura causará intereses por mora a la tasa más alta permitida por ley, sin perjuicio de las acciones ejecutivas pertinentes.

Favor consignar en las siguientes cuentas de ahorros de Bancolombia a nombre de Punto Software C&S sas, así:

Actualizaciones de los sistemas PUNTO: N. 395-000394-71
Certificados Digitales / Documentos Electrónicos: N. 395-000008-15

Cuida el medio ambiente

CUFE: 1dace141b27684c7276b1cfd4161ea74deccf4c27147f00cc3420b10b5fa088193abf281c017cb7590dd55741eedff49

Elaborado por: Nit: 900652135-8 Nombre: Punto Software CyS SAS

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	pago proveedores novi san martin
Fecha Pago	28/11/2025
Hora Pago	18:43

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	5603296	**Referencia**	0000000000000000
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX4033	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 645.000,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

Espacio para Logo Corporativo

NOFAL LOPEZ OLAYA
NIT 86.047.893-6 MZ 11 CA 26 BRR LA MADRID Tel: (311) 4611711 Villavicencio - Colombia
nofal5123_@hotmail.com

Factura electrónica de venta
N.° FV 19

Señores	asociacion de hogares comunitarios atención de bienestar y otras modalidades de a la primera infancia		
LIENDRE	800.143.122-6	**Teléfono**	(608) 310590072
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	30/11/2025, 16:26
Expedición	30/11/2025, 16:26
Vencimiento	30/11/2025

Artículo	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	pechuga	59.15	17.600,00	1.041.040,00
2	molida	21.05	24.000,00	505.200,00
3	Carne de cerdo	14.44	25.000,00	361.000,00
4	carne de res	31.21	28.600,00	892.606,00
5	Queso empacado al vacio x 500gr	17.00	13.750,00	233.750,00
6	Queso empacado al vacio x 250gr	3.00	7.500,00	22.500,00

Total de artículos: 6

Bruto total	3.056.096,00
Total a Pagar	3.056.096,00

Valor en Letras:
Tres millones cincuenta y seis mil noventa y seis pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 3.056.096,00

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 se 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 18764071248881 aprobado en 20240524 prefijo FV desde el número 1 al 72 Vigencia: 24 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 4723 Comercio al por menor de carnes (incluye aves de corral), productos cárnicos, pescados y productos de mar, en establecimientos especializados Tarifa
CUFE: ef65f43df08b25e781ba3420888332a6b6faa65f20c8761cd66959f13b1e273e492e39a78b60269667307e21137e9a67



Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	pago proveedores novi san martin
Fecha Pago	28/11/2025
Hora Pago	18:43

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	86047893	**Referencia**	0000000000000000
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXX8484	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 3.056.098,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1 CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
N.º FV 400784

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
LIENDRE	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/11/2025, 14:23
Expedición	29/11/2025, 14:23
Vencimiento	30/11/2025

Artículo	Producto	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Imp.Cargo	Valor Imp.Cargo COP	Vr. Total	Vr. COP total
1	16387484	TOMATE X 500 GRS	126.00	3.200,00	3.200,00	0.00	0.00	403.200,00	403.200,00
2	16387485	cebolla cabezona	75.00	2.400,00	2.400,00	0.00	0.00	180.000,00	180.000,00
3	16387486	YUCA X 500 GRS	34.00	1.800,00	1.800,00	0.00	0.00	61.200,00	61.200,00
4	16387487	ZANAHORIA X 500 GRS	96.00	3.200,00	3.200,00	0.00	0.00	307.200,00	307.200,00
5	16387488	PEPINO COHOMBRO X LIBRAS	22.00	1.800,00	1.800,00	0.00	0.00	39.600,00	39.600,00
6	16387489	AGUACATE	22.00	7.000,00	7.000,00	0.00	0.00	154.000,00	154.000,00
7	16387490	PAPA NEGRA PASTUSA X 500 GRS	64.00	1.800,00	1.800,00	0.00	0.00	115.200,00	115.200,00
8	16387491	PAPA CRIOLLA X 500 RS	25.00	4.500,00	4.500,00	0.00	0.00	112.500,00	112.500,00
9	16387492	CILANTRO X 500 GRS	7.00	10.000,00	10.000,00	0.00	0.00	70.000,00	70.000,00
10	16387493	lechuga	15.00	4.500,00	4.500,00	0.00	0.00	67.500,00	67.500,00
11	16387494	ajo	9.00	10.000,00	10.000,00	0.00	0.00	90.000,00	90.000,00
12	16387495	LIMÓN X 500 GRS	10.00	4.500,00	4.500,00	0.00	0.00	45.000,00	45.000,00
13	16387496	AHUYAMA X 500 GRS	57.00	2.400,00	2.400,00	0.00	0.00	136.800,00	136.800,00
14	16387497	REMOLACHA X 500 GRS	27.00	2.400,00	2.400,00	0.00	0.00	64.800,00	64.800,00
15	16387498	PLÁTANO X LIBRAS	125.00	1.900,00	1.900,00	0.00	0.00	237.500,00	237.500,00
16	16387499	PIMENTON X LIBRAS	12.00	4.500,00	4.500,00	0.00	0.00	54.000,00	54.000,00
17	16387500	LULO X 500 GRS	32.00	3.850,00	3.850,00	0.00	0.00	123.200,00	123.200,00
18	16387501	guayaba	34.00	2.400,00	2.400,00	0.00	0.00	81.600,00	81.600,00
19	16387502	CURUBA X 500 GRS	35.00	2.400,00	2.400,00	0.00	0.00	84.000,00	84.000,00
20	16387503	MORA X 500 GRS	19.00	4.500,00	4.500,00	0.00	0.00	85.500,00	85.500,00
21	16387504	MANZANA X500	65.00	5.800,00	5.800,00	0.00	0.00	377.000,00	377.000,00
22	16387505	TOMATE DE ÁRBOL	22.00	2.800,00	2.800,00	0.00	0.00	61.600,00	61.600,00
23	16387506	Mango X LIBRA	92.00	4.500,00	4.500,00	0.00	0.00	414.000,00	414.000,00
24	16387507	MANDARINA X 500 GRS	141.00	4.500,00	4.500,00	0.00	0.00	634.500,00	634.500,00
25	16387508	NARANJA X 500 GRS	125.00	1.500,00	1.500,00	0.00	0.00	187.500,00	187.500,00
26	16387509	PATILLA X 500 GRS	122.00	1.900,00	1.900,00	0.00	0.00	231.800,00	231.800,00
27	16387510	PAPAYA X 500 GRS	110.00	2.400,00	2.400,00	0.00	0.00	264.000,00	264.000,00
28	16387511	PIÑA X 500 GRS	105.00	1.900,00	1.900,00	0.00	0.00	199.500,00	199.500,00
29	16387512	plátano	176.00	1.500,00	1.500,00	0.00	0.00	264.000,00	264.000,00
30	16387513	cebolla larga	19.00	1.800,00	1.800,00	0.00	0.00	34.200,00	34.200,00
31	16387514	Fresa X GRS	48.00	10.000,00	10.000,00	0.00	0.00	480.000,00	480.000,00
32	16387515	Arracacha x500 gr	8.00	3.150,00	3.150,00	0.00	0.00	25.200,00	25.200,00

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

Total de artículos: 32

TOTALES		POLICÍA
Bruto total	0.00	5.686.100,00
IVA 0%	0.00	0.00
Total a Pagar	**0.00**	5.686.100,00

Valor en Letras:
Cinco millones seiscientos ochenta y seis mil cien pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-11-30 por $ 5.686.100,00

Observaciones:

A esta factura de venta se 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 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 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 4*mil
CUFE: 4c3f013f9a83566b835efc5d58495ebd6c3c7d9327903478d66da47049164baead32ca5cc9cbe60eb7a9da8865ba8b13



Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	pago proveedores novi san martin
Fecha Pago	28/11/2025
Hora Pago	18:43

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	5603296	**Referencia**	0000000000000000
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX4033	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 5.686.100,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1 CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
N.º FV 400764

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
LIENDRE	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/11/2025, 14:18
Expedición	29/11/2025, 14:18
Vencimiento	30/11/2025

Artículo	Producto	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Imp.Cargo	Valor Imp.Cargo COP	Vr. Total	Vr. COP total
1	16387440	Azúcar *500 gr	35.00	2.857,14	2.857,14	5.000,00	5.000,00	105.000,00	105.000,00
2	16387441	ACEITE X3000 CC	15.00	29.411,76	29.411,76	83.823,53	83.823,53	525.000,00	525.000,00
3	16387442	sal refisal x 500 grs	12.00	1.500,00	1.500,00	0.00	0.00	18.000,00	18.000,00
4	16387443	YOGUR X 850CC	28.00	8.500,00	8.500,00	0.00	0.00	238.000,00	238.000,00
5	16387444	AVENA EN HOJUELAS X 500 GRS	16.00	4.285,71	4.285,71	3.428,57	3.428,57	72.000,00	72.000,00
6	16387445	Canela Superior X 500 g	2.00	55.042,02	55.042,02	20.915,97	20.915,97	131.000,00	131.000,00
7	16387446	HARINA DE MAÍZ X500GR	35.00	2.100,84	2.100,84	13.970,59	13.970,59	87.500,00	87.500,00
8	16387447	harina de trigo x 500 grs	23.00	2.285,71	2.285,71	2.628,57	2.628,57	55.200,00	55.200,00
9	16387448	Arveja Verde X 500 g	9.00	3.500,00	3.500,00	0.00	0.00	31.500,00	31.500,00
10	16387449	PASTA ALIMENTICIA NIEVE TIPO SPAGUETTI X250 GRS	42.00	1.809,52	1.809,52	3.800,00	3.800,00	79.800,00	79.800,00
11	16387450	PANELA X 500 GR	3.00	4.000,00	4.000,00	0.00	0.00	12.000,00	12.000,00
12	16387451	frijoles X500 gr	9.00	7.500,00	7.500,00	0.00	0.00	67.500,00	67.500,00
13	16387452	Lenteja X500	8.00	4.000,00	4.000,00	0.00	0.00	32.000,00	32.000,00
14	16387453	Pasta la Nieve Fideos X250GR	10.00	1.809,52	1.809,52	904.76	904.76	19.000,00	19.000,00
15	16387454	LECHE LÍQUIDA	594.00	5.850,00	5.850,00	0.00	0.00	3.474.900,00	3.474.900,00
16	16387455	Chocolate Mi País X 500GR	8.00	16.666,67	16.666,67	6.666,67	6.666,67	140.000,00	140.000,00
17	16387456	ACEITE SOLISOYA X 500 ML	1.00	6.722,69	6.722,69	1.277,31	1.277,31	8.000,00	8.000,00
18	16387457	KUMIS	28.00	7.142,86	7.142,86	38.000,00	38.000,00	238.000,00	238.000,00
19	16387458	ACEITE X1000ML	3.00	11.344,54	11.344,54	6.466,39	6.466,39	40.500,00	40.500,00

Total de artículos: 19

Valor en Letras:
Cinco millones trescientos setenta y cuatro mil novecientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-11-30 por $ 5.374.900,00

TOTALES		**POLICÍA**
Bruto total	0.00	5.188.017,64
IVA 19%	0.00	164.453,79
IVA 5%	0.00	22.428,57
IVA 0%	0.00	0.00
Total a Pagar	**0.00**	5.374.900,00

Observaciones:

A esta factura de venta se 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 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 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 4*mil
CUFE: 1ca3282dcacd38f37516a39e20231686fcf58d61fb903840e88c5aff0c9c75e7b54d802c48609ccd274b75f3289e09cc

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

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	pago proveedores novi san martin
Fecha Pago	28/11/2025
Hora Pago	18:43

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	5603296	**Referencia**	0000000000000000
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX4033	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 5.374.900,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1 CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
N.º FV 400785

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
LIENDRE	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/11/2025, 14:26
Expedición	29/11/2025, 14:26
Vencimiento	25/11/2025

Artículo	Producto	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Imp.Cargo	Valor Imp.Cargo COP	Vr. Total	Vr. COP total
1	16387529	Roscón de 30G	225.00	800.00	800.00	0.00	0.00	180.000,00	180.000,00
2	16387530	GALLETAS CASERAS X 30 GRS	345.00	800.00	800.00	0.00	0.00	276.000,00	276.000,00
3	16387531	QUESO PAN X 30 GRS	115.00	800.00	800.00	0.00	0.00	92.000,00	92.000,00
4	16387532	Mantecada x30 GR	465.00	800.00	800.00	0.00	0.00	372.000,00	372.000,00
5	16387533	Mojicon x30GM	235.00	800.00	800.00	0.00	0.00	188.000,00	188.000,00
6	16387534	Mogolla x30g	295.00	800.00	800.00	0.00	0.00	236.000,00	236.000,00
7	16387535	ROLLO DE PAN	230.00	700.00	700.00	0.00	0.00	161.000,00	161.000,00
8	16387536	HOJALDRA DE BOCADILLO	115.00	802.69	802.69	0.00	0.00	92.309,35	92.309,35
9	16387537	Sartén BLANDITO X30G	465.00	800.00	800.00	0.00	0.00	372.000,00	372.000,00

Total de artículos: 9

Valor en Letras:
Un millón novecientos sesenta y nueve mil trescientos nueve pesos m/cte con treinta y cinco cent.

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-11-25 por $ 1.969.309,35

Observaciones:

TOTALES		**POLICÍA**
Bruto total	0.00	1.969.309,35
IVA 0%	0.00	0.00
Total a Pagar	**0.00**	1.969.309,35

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 se 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 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 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 4*mil
CUFE: 86e7a3e9ba46cea645bfd770dfc6ff2c3b400f12895e6ed48768413e128f6e29bc6a2b15fd58e697dcdd73bebe395f2d



Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	pago proveedores novi san martin
Fecha Pago	28/11/2025
Hora Pago	18:43

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	5603296	**Referencia**	0000000000000000
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXX4033	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 1.969.310,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica se realizó la entrega de la minuta patrón correspondiente durante el mes de diciembre de 2025 a la modalidad de Hogar Infantil, cumpliendo con lo establecido en la Guía Técnica del componente de Alimentación y Nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF.

La minuta fue elaborada por un profesional en nutrición, de acuerdo con los lineamientos técnicos y nutricionales definidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, haciendo uso de los documentos complementarios y formatos oficiales establecidos por la entidad, garantizando la aplicación del **ciclo de menús autorizado** conforme a la **minuta patrón vigente** para la modalidad y servicio de Primera Infancia.

Atentamente,

Maria Cristina Perez Cruz
CC 23.800.423
Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez Cruz

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3 junto con el HOGAR INFANTIL** certifica que durante el desarrollo del servicio en el mes de Diciembre de 2025, se garantizó la entrega de alimentos a través de las raciones alimentarias preparadas, para preparar y/o refrigerios, conforme a lo establecido por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF.

Dicha entrega se realizó en cantidad y calidad acorde con la Minuta establecida por el ICBF, cumpliendo con las buenas prácticas de manufactura (BPM) y las normas de inocuidad alimentaria, asegurando el bienestar nutricional de las niñas y los niños atendidos en la Unidad de Servicio.

Atentamente,

Maria Cristina Perez Cruz
CC 23.800.423
Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez Cruz

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL** certifica que durante el mes de diciembre de 2025 el hogar infantil cuenta con toda la información y documentación actualizada relacionada con los proveedores de alimentos, conforme a los lineamientos establecidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF.

Asimismo, se deja constancia de que se dispone de los registros y conceptos sanitarios vigentes, así como de la información complementaria exigida por la normatividad, garantizando que los proveedores cumplen con los requisitos legales y sanitarios necesarios para el suministro de alimentos destinados a las niñas y los niños atendidos en la Unidad de Servicio.

Atentamente,

Maria Cristina Perez Cruz
CC 23.800.423
Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez Cruz

AGROPECUARIA DE COMERCIO SAS EN

Nit:800237815-6
VIA AL BARRIO JUAN PABLO II Villavicencio
Villavicencio - Colombia
Tel: 6086784037
procesocontabilidad@agrocomsas.com
Actividad económica: 1051
Responsables del impuesto sobre las ventas IVA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
VV 50872

Autorización Numeración de Facturación No. 18764099853912
Numeración: AUTORIZADA Rango desde: VV50001 hasta: VV150000 Vigencia desde: 2025/10/08 hasta: 8/10/2027 - 24 Meses

CLIENTE:	NIT
ASC HOGARES MODALIDAD PRIMERA INFANCIA	800143122-6
DIRECCION:	**CIUDAD:**
MZ 42 ca 11 et 2	Villavicencio
CORREO ELECTRONICO:	**TELEFONO:**
asopadresporfiatres@gmail.com	3105900720

Fecha de emision	Fecha de vencimiento
2025/12/19	2026/01/19

Medio de Pago:
Terminos de Pago: 30 días
Moneda: COP
Número de oc:
Vendedor: LEGUIZAMON HUERTAS CAMILA ANDREA

Item	Referencia	Descripción	Und. Med	Cant.	Precio Unitario	Total Bruto
1	ORQ001	ARROZ ORQUIDEA X 25 LB	UND	1.0	$43,100.00	$43,100.00

Total items: 1

DIRECCION DE ENTREGA: MZ 42 ca 11 et 2 **BARRIO:** MADRID

VALOR EN LETRAS:
CUARENTA Y TRES MIL CIEN PESOS M/CTE *******

Notas:
ASC HOGARES MODALIDAD PRIMERA INFANCIA

VALOR BRUTO	$43,100.00
DESC. COMERCIAL	$0.00
IVA	$0.00
RETENCIONES	$0.00
TOTAL A PAGAR	**$43,100.00**

QR PAGOS BANCOLOMBIA:



CODIGO QR DIAN

Autorretenedor industria y comercio Villavicencio Resolución No. 1653-67.07/768 del 26 de Junio de 2024.
Favor no efectuar retención en la fuente factura registrada en la BMC Dec 574/2012.
Somos Grandes Contribuyentes Resolución 000200 del 27/12/2024.
CUFE: b1beed2af96b1945a2404a3401b26860fb712215849a92f1522c5b634adc04147d2e50eeaeacde95fe77cabdb095f027

Fecha y hora de generación: 19/12/2025 8:16:10 a. m.
Elaborado por: pvillareal

Factura generada por software de SISTEMAS DE INFORMACIÓN EMPRESARIAL S.A. NIT: 890.319.193-3
Proveedor tecnologico: Siesa Invoicing - www.siesa.com

AGROPECUARIA DE COMERCIO SAS EN
Nit:800237815-6
VIA AL BARRIO JUAN PABLO II Villavicencio
Villavicencio - Colombia
Tel: 6086784037
procesocontabilidad@agrocomsas.com
Actividad económica: 1051
Responsables del impuesto sobre las ventas IVA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
VV 50813

Autorización Numeración de Facturación No. 18764099853912
Numeración: AUTORIZADA Rango desde: VV50001 hasta: VV150000 Vigencia desde: 2025/10/08 hasta: 8/10/2027 - 24 Meses

CLIENTE:	NIT
ASC HOGARES MODALIDAD PRIMERA INFANCIA	800143122-6
DIRECCION:	**CIUDAD:**
MZ 42 ca 11 et 2	Villavicencio
CORREO ELECTRONICO:	**TELEFONO:**
asopadresporfiatres@gmail.com	3105900720

Fecha de emision	Fecha de vencimiento
2025/12/12	2026/01/12

Medio de Pago:
Terminos de Pago: 30 días
Moneda: COP
Número de oc:
Vendedor: LEGUIZAMON HUERTAS CAMILA ANDREA

Item	Referencia	Descripción	Und. Med	Cant.	Precio Unitario	Total Bruto
1	ORQ001	ARROZ ORQUIDEA X 25 LB	UND	1.0	$43,100.00	$43,100.00

Total items: 1

DIRECCION DE ENTREGA: MZ 42 ca 11 et 2 **BARRIO:** MADRID

VALOR EN LETRAS:
CUARENTA Y TRES MIL CIEN PESOS M/CTE *******

Notas:
ASOPORFIA 3

VALOR BRUTO	$43,100.00
DESC. COMERCIAL	$0.00
IVA	$0.00
RETENCIONES	$0.00
TOTAL A PAGAR	**$43,100.00**

QR PAGOS BANCOLOMBIA:



CODIGO QR DIAN

Autorretenedor industria y comercio Villavicencio Resolución No. 1653-67.07/768 del 26 de Junio de 2024.
Favor no efectuar retención en la fuente factura registrada en la BMC Dec 574/2012.
Somos Grandes Contribuyentes Resolución 000200 del 27/12/2024.
CUFE: b73eef510c2f0ebf9ef6cd5fa536373eba2d8102a294d9a64182894befeca49a6f18ce4e0f8c2e5d84a1a64a012e2221

Fecha y hora de generación: 12/12/2025 3:10:06 p. m.
Elaborado por: pvillareal

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	pago arroz dic san martin
Fecha Pago	18/12/2025
Hora Pago	20:41

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	8002378156	**Referencia**	
Nombre	agropecuaria de comercio sas agrocom		
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX9901	**Banco**	DAVIVIENDA
Valor	$ 86.200,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

ANA YAMILE PARRADO MARQUEZ
C.C 1076200784 - 1
NO RESPONSABLE DE IVA
Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764081687132 de 2024-10-17 a 2026-10-17
autorizado del FVE1 al FVE2000
CL 37 A 26 15 BRR SAN ISIDRO
3202339551
dishuevoslagranjita@gmail.com
VILLAVICENCIO META COLOMBIA

FACTURADO A:

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES PORFIA 3
NIT 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO - META - COLOMBIA
asopadresporfiatres@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FVE366	**VENCIMIENTO:**	2025-12-09
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2025-12-09 16:14:00		
FORMA DE PAGO:	Contado		
MEDIO DE PAGO:	Efectivo		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Descuento	Subtotal	IVA%	INC%	Valor Total
1	HAA		HUEVO TIPO AA	550.0000	$500.00	$0.00	$275,000.00	0	0	$275,000.00

Notas de la factura

ASOCIACION SAN MARTIN

SUBTOTAL:	$275,000.00
IVA:	$0.00
INC:	$0.00
DESCUENTO:	$0.00
RETENCIÓN:	$0.00
TOTAL IMPUESTOS :	$0.00

TOTAL A PAGAR **$275,000.00**

Son : DOS CIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS MONEDA CTE

TOTAL ITEMS: 1

RESUMEN DE RETENCIONES

Retención en la Fuente %:	$0.00
ReteIVA %:	$0.00
ReteICA %:	$0.00

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA %:	$0.00
Detalle IVA%:	$0.00

Esta factura se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (Según el artículo 774 del Código de Comercio), con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías y/o servicios descritos en este título-valor. Después de su vencimiento, el pago de esta factura causará intereses por mora a la tasa más alta permitida por ley, sin perjuicio de las acciones ejecutivas pertinentes.

Favor consignar en las siguientes cuentas de ahorros de Bancolombia a nombre de Punto Software C&S sas, así:

Actualizaciones de los sistemas PUNTO: N. 395-000394-71
Certificados Digitales / Documentos Electrónicos: N. 395-000008-15

Cuida el medio ambiente

CUFE: ececc91fe20395ce2c3017bb77f4f3045af3195cd954a0c9ddb38dc1022b745710eedf20a74c7ddbcb4c5a0bd765c59f

Elaborado por: Nit: 900652135-8 Nombre: Punto Software CyS SAS

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	pago proveedores san martin dic
Fecha Pago	18/12/2025
Hora Pago	20:20

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	1076200784	**Referencia**	0000000000000000
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX1691	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 275.000,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1
CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO
Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 400864

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/12/2025, 10:37
Expedición	29/12/2025, 10:40
Vencimiento	29/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Impto.Cargo	Valor Impto.Cargo COP	Vr. Total	Vr. Total COP
1	ROSCON CON BOCADILLO X 30 GRS	225.00	800.00	800.00	0.00	0.00	180,000.00	180,000.00
2	GALLETAS CASERAS X 30 GRS	115.00	800.00	800.00	0.00	0.00	92,000.00	92,000.00
3	PAN QUESO X 30 GRS	115.00	800.00	800.00	0.00	0.00	92,000.00	92,000.00
4	Mantecada x30 GR	467.00	800.00	800.00	0.00	0.00	373,600.00	373,600.00
5	Mojicon x30GM	235.00	800.00	800.00	0.00	0.00	188,000.00	188,000.00
6	Mogolla Blanca x30g	235.00	800.00	800.00	0.00	0.00	188,000.00	188,000.00
7	HOJALDRA DE BOCADILLO	115.00	794.78	794.78	0.00	0.00	91,399.70	91,399.70

Total items: 7

Valor en Letras:
Un millón doscientos cuatro mil novecientos noventa y nueve pesos m/cte con setenta cent.

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-12-29 por $ 1,204,999.70

Observaciones:

TOTALES		**COP**
Total Bruto	0.00	1,204,999.70
IVA 0%	0.00	0.00
Total a Pagar	**0.00**	1,204,999.70

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 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 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 4*mil
CUFE: e34844f15eb51615a8e3696c3083e3a70b108dec0ab30255743438ec21c92eb2471a74eb0391f79f309bd2eb034376e3

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	pago proveedores san martin dic
Fecha Pago	18/12/2025
Hora Pago	20:20

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	5603296	**Referencia**	0000000000000000
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX4033	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 1.205.000,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1
CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO
Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 400865

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/12/2025, 10:52
Expedición	29/12/2025, 10:52
Vencimiento	30/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Impto.Cargo	Valor Impto.Cargo COP	Vr. Total	Vr. Total COP
1	TOMATE X 500 GRS	92.00	3,200.00	3,200.00	0.00	0.00	294,400.00	294,400.00
2	cebolla cabezona	65.00	2,400.00	2,400.00	0.00	0.00	156,000.00	156,000.00
3	YUCA X 500 GRS	34.00	1,800.00	1,800.00	0.00	0.00	61,200.00	61,200.00
4	ZANAHORIA X 500 GRS	54.00	3,200.00	3,200.00	0.00	0.00	172,800.00	172,800.00
5	PEPINO COHOMBRO X LIBRAS	11.00	1,800.00	1,800.00	0.00	0.00	19,800.00	19,800.00
6	PAPA NEGRA PASTUSA X 500 GRS	44.00	1,800.00	1,800.00	0.00	0.00	79,200.00	79,200.00
7	PAPA CRIOLLA X 500 RS	12.00	4,500.00	4,500.00	0.00	0.00	54,000.00	54,000.00
8	CILANTRO X 500 GRS	2.00	10,000.00	10,000.00	0.00	0.00	20,000.00	20,000.00
9	lechuga	8.00	4,500.00	4,500.00	0.00	0.00	36,000.00	36,000.00
10	ajo	4.00	10,000.00	10,000.00	0.00	0.00	40,000.00	40,000.00
11	REMOLACHA X 500 GRS	27.00	2,400.00	2,400.00	0.00	0.00	64,800.00	64,800.00
12	PLATANO X LIBRAS	125.00	1,900.00	1,900.00	0.00	0.00	237,500.00	237,500.00
13	PIMENTON X LIBRAS	8.00	4,500.00	4,500.00	0.00	0.00	36,000.00	36,000.00
14	guayaba	34.00	2,400.00	2,400.00	0.00	0.00	81,600.00	81,600.00
15	CURUBA X 500 GRS	35.00	2,400.00	2,400.00	0.00	0.00	84,000.00	84,000.00
16	MANZANA X500	55.00	5,800.00	5,800.00	0.00	0.00	319,000.00	319,000.00
17	TOMATE DE ARBOL	12.00	2,800.00	2,800.00	0.00	0.00	33,600.00	33,600.00
18	Mango X LIBRA	110.00	4,500.00	4,500.00	0.00	0.00	495,000.00	495,000.00
19	MANDARINA X 500 GRS	85.00	4,500.00	4,500.00	0.00	0.00	382,500.00	382,500.00
20	NARANJA X 500 GRS	105.00	1,500.00	1,500.00	0.00	0.00	157,500.00	157,500.00
21	PAPAYA X 500 GRS	65.00	2,400.00	2,400.00	0.00	0.00	156,000.00	156,000.00
22	PIÑA X 500 GRS	96.00	1,900.00	1,900.00	0.00	0.00	182,400.00	182,400.00
23	banano	130.00	1,500.00	1,500.00	0.00	0.00	195,000.00	195,000.00
24	cebolla larga	6.00	1,941.66	1,941.66	0.00	0.00	11,649.96	11,649.96
25	Fresa X GRS	22.00	10,000.00	10,000.00	0.00	0.00	220,000.00	220,000.00

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

Total items: 25

TOTALES		COP
Total Bruto	0.00	3,589,949.96
IVA 0%	0.00	0.00
Total a Pagar	**0.00**	3,589,949.96

Valor en Letras:
Tres millones quinientos ochenta y nueve mil novecientos cuarenta y nueve pesos m/cte con noventa y seis cent.

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-12-30 por $ 3,589,949.96

Observaciones:

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 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 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 4*mil
CUFE: 190bcf44d65ef45a6f9d90e7dd9c00a3ed037f053fa1b786fabf1d88a9b41f9451da0882c7c9b19549bc54a5a0dfb840

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	pago proveedores san martin dic
Fecha Pago	18/12/2025
Hora Pago	20:20

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	5603296	**Referencia**	0000000000000000
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXX4033	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 3.589.950,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1
CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO
Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 400863

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/12/2025, 10:58
Expedición	29/12/2025, 11:02
Vencimiento	29/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Impto.Cargo	Valor Impto.Cargo COP	Vr. Total	Vr. Total COP
1	Azucar incauca *500 gr	15.00	2,857.14	2,857.14	2,142.86	2,142.86	45,000.00	45,000.00
2	Aceite Solisoya X3000 ML	8.00	29,411.76	29,411.76	44,705.88	44,705.88	280,000.00	280,000.00
3	sal refisal x 500 grs	12.00	1,500.00	1,500.00	0.00	0.00	18,000.00	18,000.00
4	AVENA EN HOJUELAS X 500 GRS	16.00	4,285.71	4,285.71	3,428.57	3,428.57	72,000.00	72,000.00
5	Harina Arepa Nieve X500GR	25.00	2,666.67	2,666.67	3,333.33	3,333.33	70,000.00	70,000.00
6	harina de trigo Ricaurte x 500 grs	15.00	2,190.48	2,190.48	1,642.86	1,642.86	34,500.00	34,500.00
7	alverja verde seca x 500 gramos	9.00	3,500.00	3,500.00	0.00	0.00	31,500.00	31,500.00
8	PASTA ALIMENTICIA NIEVE TIPO SPAGUETTI X250 GRS	22.00	1,809.52	1,809.52	1,990.48	1,990.48	41,800.00	41,800.00
9	PANELA X 500 GR	3.00	4,000.00	4,000.00	0.00	0.00	12,000.00	12,000.00
10	FRIJOL ROJO SUDESPENSA X 500 GRS	9.00	6,500.00	6,500.00	0.00	0.00	58,500.00	58,500.00
11	Pasta la Nieve Fideos X250GR	10.00	1,809.52	1,809.52	904.76	904.76	19,000.00	19,000.00
12	LECHE LIQUIDA	302.00	5,850.00	5,850.00	0.00	0.00	1,766,700.00	1,766,700.00
13	Chocolate Mi Pais X 500GR	8.00	16,775.59	16,775.59	6,710.24	6,710.24	140,914.96	140,914.96

Total items: 13

Valor en Letras:
Dos millones quinientos ochenta y nueve mil novecientos catorce pesos m/cte con noventa y seis cent.

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-12-29 por $ 2,589,914.96

TOTALES		**COP**
Total Bruto	0.00	2,525,055.98
IVA 19%	0.00	44,705.88
IVA 5%	0.00	20,153.10
IVA 0%	0.00	0.00
Total a Pagar	**0.00**	2,589,914.96

Observaciones:

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 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 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 4*mil
CUFE: 0f314d622c1a1cabee44fe8ca09a333cf134b5259c1c17cd1aa92ea9af46e71b623b5f993fec50bc4773fed52e65f6d4

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



Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	pago proveedores san martin dic
Fecha Pago	18/12/2025
Hora Pago	20:20

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	5603296	**Referencia**	0000000000000000
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX4033	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 2.589.915,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

Espacio para Logo Corporativo

NOFAL LOPEZ OLAYA
NIT 86.047.893-6
MZ 11 CA 26 BRR LA MADRID
Tel: (311) 4611711
Villavicencio - Colombia
nofal5123_@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 21

Señores	asociacion de hogares comunitarios de bienestar y otras modalidades de atención a la primera infancia		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(608) 310590072
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/12/2025, 23:03
Expedición	27/12/2025, 23:03
Vencimiento	27/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	pechuga	52.55	17,600.00	924,880.00
2	molida	12.85	24,000.00	308,400.00
3	Carne de Cerdo	6.85	25,000.00	171,250.00
4	carne de res	6.85	28,600.00	195,910.00
5	Queso Empacado al vacio x 500gr	3.00	13,750.00	41,250.00
6	Queso Empacado al vacio x 250gr	1.00	7,500.00	7,500.00

Total items: 6

Total Bruto	1,649,190.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	1,649,190.00

Valor en Letras:
Un millón seiscientos cuarenta y nueve mil ciento noventa pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 1,649,190.00

Observaciones:

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 18764071248881 aprobado en 20240524 prefijo FV desde el número 1 al 72 Vigencia: 24 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 4723 Comercio al por menor de carnes (incluye aves de corral), productos cárnicos, pescados y productos de mar, en establecimientos especializados Tarifa
CUFE: f6b8131835aeb6f1934e8c37ec15affabc72eae389a211bf369e06e902ecaae6aa1e3216afc54a50196e8c7444776a40

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

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	pago proveedores san martin dic
Fecha Pago	18/12/2025
Hora Pago	20:20

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	86047893	**Referencia**	0000000000000000
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXX8484	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 1.649.190,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que ha cumplido de manera satisfactoria con las actividades relacionadas con la atención nutricional y el seguimiento de la salud de los participantes durante el mes de diciembre de 2025.

Se ha realizado la toma de medidas antropométricas y se llevo a cabo la activación de la ruta de atención, ajustándose al estado nutricional de cada participante, conforme a las directrices establecidas en la Guía Técnica Operativa para cada servicio de atención.

Se certifica además que estas acciones han sido ejecutadas bajo los lineamientos establecidos por la UDS, garantizando la calidad, idoneidad y pertinencia en la atención nutricional de los usuarios.

Atentamente,

Maria Cristina Perez Cruz
CC 23.800.423
Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez Cruz

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que durante el mes de Diciembre de 2025**no se** registraron casos de niñas o niños con diagnóstico de desnutrición aguda dentro de los participantes atendidos en la Unidad de Servicio.

El Hogar Infantil mantiene activa la articulación con los servicios de salud y las entidades competentes, conforme a las orientaciones de la Guía Operativa del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, para la atención oportuna de cualquier situación que pueda afectar el estado nutricional o el desarrollo integral de los niños y niñas vinculados.

De igual manera, se garantiza el cumplimiento de las recomendaciones técnicas y administrativas emitidas por el ICBF en materia de salud y nutrición, promoviendo hábitos alimentarios saludables y el seguimiento constante al bienestar de los participantes.

Atentamente,

Maria Cristina Perez Cruz
CC 23.800.423
Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez Cruz

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que ha cumplido de manera satisfactoria con las actividades relacionadas con la atención nutricional y el seguimiento de la salud de los participantes durante el mes de diciembre de 2025.

Se ha realizado la toma de medidas antropométricas y se llevo a cabo la activación de la ruta de atención, ajustándose al estado nutricional de cada participante, conforme a las directrices establecidas en la Guía Técnica Operativa para cada servicio de atención.

Se certifica además que estas acciones han sido ejecutadas bajo los lineamientos establecidos por la UDS, garantizando la calidad, idoneidad y pertinencia en la atención nutricional de los usuarios.

Atentamente,

Maria Cristina Perez Cruz
CC 23.800.423
Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez Cruz

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que durante el mes de Diciembre de 2025 no se presentaron casos de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) en los niños, niñas o personal vinculados a la Unidad de Servicio.

En cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, el Hogar Infantil mantiene los procedimientos de control, prevención y vigilancia sanitaria necesarios para garantizar la inocuidad de los alimentos y la seguridad alimentaria de los participantes.

Asimismo, se deja constancia de que, durante el periodo mencionado, no fue necesario realizar reportes a la autoridad en salud ni al supervisor y/o interventor del contrato, debido a la ausencia de incidentes o brotes relacionados con enfermedades de origen alimentario.

Atentamente,

Maria Cristina Perez Cruz
CC 23.800.423
Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez Cruz

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que durante el mes de Dieciembre de 2025, el equipo pedagógico del servicio realizó el seguimiento al desarrollo individual de las niñas y los niños vinculados al programa, conforme a los lineamientos establecidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF.

Dicho seguimiento fue registrado mensualmente en los cuadernos de seguimiento y desarrollo, permitiendo valorar los avances en las diferentes dimensiones del desarrollo infantil. Así mismo, los resultados obtenidos fueron socializados con las familias o cuidadores, promoviendo su participación activa en los procesos de crecimiento, aprendizaje y bienestar integral de cada niña y niño atendido.

Atentamente,

Maria Cristina Perez Cruz
CC 23.800.423
Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez Cruz

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que durante el mes de Diciembre de 2025 se continúa adelantando el acompañamiento y las gestiones correspondientes para asegurar que los colegios y escuelas del municipio reciban oportunamente a los niños y niñas para el año lectivo siguiente, garantizando el acceso a la matrícula, continuidad educativa y adecuada articulación entre los niveles de educación inicial y educación básica.

Atentamente,

Maria Cristina Perez Cruz
CC 23.800.423
Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez Cruz

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que la entidad ha cumplido con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 de 2021, en cuanto a la contratación de personal para la ejecución del contrato de aporte, garantizando que al menos el 5% de los vinculados pertenezcan a poblaciones en situación de especial protección constitucional, tales como víctimas del conflicto armado interno, mujeres cabeza de familia, adultos mayores, personas en condición de discapacidad, así como miembros de las comunidades indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitanas.

El cumplimiento de esta disposición se realiza en concordancia con los Estándares 30 y 33 de los Manuales Técnicos y Guías Operativas del servicio, asegurando la selección de personal calificado y pertinente para la atención de la primera infancia.

En caso de que existiera algún incumplimiento justificado o injustificado, la EAS se compromete a presentar ante **el** Comité Técnico Operativo **las** hojas de vida y soportes de experiencia y formación académica del personal seleccionado que no pertenezca a los grupos poblacionales mencionados, cumpliendo con lo establecido en los Estándares 30 y 33 y en las demás directrices de los Manuales Técnicos y Guías Operativas correspondientes.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: _Maria Cristina Perez_

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que se ha dado cumplimiento a las disposiciones del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, asegurando la incorporación de madres, padres comunitarios y/o agentes educativos que se encontraban vinculados en las Unidades de Servicio (UDS) y que han transitado al servicio de educación inicial en el marco de la atención integral, previo cumplimiento de los requisitos establecidos en el Manual Técnico y Guías Operativas respectivas.

Asimismo, se certifica que en caso de ser necesario el cambio de un agente educativo, madre o padre comunitario que haya transitado de otras modalidades, este será avalado por el Comité Técnico Operativo, garantizando el cumplimiento del debido proceso por parte del empleador. De igual forma, cuando se requiera el reemplazo de un agente educativo, se garantizará que sea una persona con igual o superior perfil profesional, asegurando la continuidad y calidad de la atención brindada a los usuarios.

La Entidad Administradora del Servicio reafirma su compromiso con la atención integral, la continuidad de los procesos educativos y el cumplimiento de los estándares de calidad establecidos por el ICBF.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: _Maria Cristina Perez_

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que se ha dado cumplimiento a la disposición establecida por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, en relación con la contratación de un profesional de tiempo completo para la atención de los niños y niñas que presentan discapacidad, conforme a los tiempos de atención definidos por la estructura operativa de cada servicio.

El profesional contratado cuenta con experiencia en procesos de educación inclusiva, asegurando el adecuado acompañamiento en la atención de los niños y niñas que requieren apoyos para la realización de actividades de la vida diaria, así como la facilitación de su participación en el desarrollo de experiencias pedagógicas.

Con esta medida, la Entidad Administradora del Servicio garantiza la inclusión, el acceso equitativo a la educación inicial y el fortalecimiento de la calidad de la atención, cumpliendo los estándares establecidos en la normativa vigente y los lineamientos del ICBF.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: _Maria Cristina Perez_

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que la entidad ha cumplido con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 de 2021, en cuanto a la contratación de personal para la ejecución del contrato de aporte, garantizando que al menos el 5% de los vinculados pertenezcan a poblaciones en situación de especial protección constitucional, tales como víctimas del conflicto armado interno, mujeres cabeza de familia, adultos mayores, personas en condición de discapacidad, así como miembros de las comunidades indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitanas.

El cumplimiento de esta disposición se realiza en concordancia con los Estándares 30 y 33 de los Manuales Técnicos y Guías Operativas del servicio, asegurando la selección de personal calificado y pertinente para la atención de la primera infancia.

En caso de que existiera algún incumplimiento justificado o injustificado, la EAS se compromete a presentar ante **el** Comité Técnico Operativo **las** hojas de vida y soportes de experiencia y formación académica del personal seleccionado que no pertenezca a los grupos poblacionales mencionados, cumpliendo con lo establecido en los Estándares 30 y 33 y en las demás directrices de los Manuales Técnicos y Guías Operativas correspondientes.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: _Maria Cristina Perez_

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que el establecimiento no cuenta con servicio de transporte pr**opio** ni hace uso del mismo a través de terceros, por lo tanto, no aplica la obligación de cumplir con la normatividad establecida en el Decreto 0048 de 2013 ni de implementar protocolos de seguridad e higiene para este servicio.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que el servicio prestado en el establecimiento se realiza en la infraestructura debidamente autorizada por el ICBF, cumpliendo con todas las normas y lineamientos establecidos por dicha entidad.

Asimismo, se constata que, en caso de requerirse el traslado de unidades de servicio a una nueva infraestructura, este será efectuado únicamente previa aprobación del supervisor del contrato, siguiendo las orientaciones y protocolos establecidos por el ICBF, garantizando así la continuidad y calidad del servicio ofrecido a los niños y niñas vinculados al hogar infantil.

La presente certificación se expide para los fines que el interesado estime convenientes y deja constancia del cumplimiento de los lineamientos contractuales y normativos durante la ejecución del servicio.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: _Maria Cristina Perez_

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que durante el mes de Diciembre de 2025 la Unidad de Servicio continúa utilizando el mismo inventario registrado en el acta del mes de octubre, sin que se hayan efectuado modificaciones, retiros o incorporaciones adicionales a los elementos verificados en octubre. El inventario permanece en uso para garantizar la correcta operación y el adecuado funcionamiento del Hogar Infantil.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: _____

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que durante el mes de Diciembre el establecimiento cuenta con áreas debidamente habilitadas para la atención integral de los niños y niñas, incluyendo:

- **Área educativa:** aulas equipadas para el desarrollo pedagógico y actividades de aprendizaje.
- **Área recreativa:** espacios seguros y adecuados para el juego y la estimulación física y lúdica.
- **Área administrativa:** oficinas y zonas de gestión que permiten la correcta administración del hogar infantil.
- **Área de servicios:** instalaciones complementarias que incluyen baños, cocina y otros espacios necesarios para el funcionamiento del establecimiento.

Se verifica que todas las áreas cumplen con las normas de seguridad, accesibilidad y habitabilidad, garantizando un entorno propicio para el desarrollo integral de los niños y niñas que allí se encuentran vinculados.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: _Maria Cristina Perez_

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que durante le mes de Diciembre el botiquín de primeros auxilios del establecimiento se encuentra completo, debidamente organizado y con todos los elementos necesarios para la atención inmediata de cualquier eventualidad que pudiera presentarse con los niños y niñas que hacen parte del hogar infantil.

Asimismo, se constata que los insumos se encuentran en buen estado, vigentes y correctamente identificados, cumpliendo con las normas de seguridad y salubridad correspondientes.




Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que durante ek mes de diciembre el inmueble donde funciona el establecimiento cuenta con concepto de uso del suelo permitido y compatible con la operación de un jardín infantil, conforme a la normativa urbanística vigente y a los requerimientos establecidos por las autoridades competentes.

Se verifica que la ubicación y condiciones del terreno cumplen con los criterios de seguridad, accesibilidad y bienestar necesarios para el adecuado desarrollo de las actividades pedagógicas y recreativas de los niños y niñas que allí se encuentran vinculados.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que durante el mes de Diciembre el establecimiento cuenta con los muebles, enseres, materiales y menaje necesarios para el adecuado desarrollo de las labores administrativas, del servicio de alimentación y de los servicios generales.

Se verifica que los elementos presentes cumplen con los estándares de seguridad, funcionalidad e higiene, garantizando la correcta ejecución de las actividades del hogar infantil y contribuyendo al bienestar y cuidado de los niños y niñas que allí se encuentran vinculados.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que durante el mes de Diciembre el establecimiento cuenta con espacios accesibles, diseñados y adaptados para garantizar la movilidad y seguridad de todos los niños y niñas.

Se verifica que las áreas de juego, aulas, baños y demás instalaciones cumplen con las normas de accesibilidad vigentes, promoviendo un entorno inclusivo y seguro que permite el adecuado desarrollo de las actividades pedagógicas y recreativas del hogar infantil.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: _Maria Cristina Perez_

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que durante el mes de diciembre todas las instalaciones y espacios del establecimiento cuentan con condiciones adecuadas de seguridad, cumpliendo con las normas y protocolos establecidos para la protección de los niños, niñas y personal que allí se encuentra.

Se verifica que las áreas de juego, aulas, accesos y demás espacios comunes se encuentran libres de riesgos, con señalización apropiada, materiales seguros y medidas preventivas para garantizar un entorno protegido y saludable.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que durante el mes de Diciembre de 2025 todas las estructuras físicas del establecimiento se encuentran ubicadas fuera de zonas de riesgo, garantizando así la seguridad de los niños, niñas y personal que hace parte del hogar infantil.

Se constata que las edificaciones y áreas de juego se encuentran en condiciones adecuadas, sin presentar vulnerabilidades frente a factores ambientales o geográficos que puedan comprometer la integridad de los ocupantes.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que durante el mes de Diciembre de 2025 el establecimiento cuenta con material didáctico adecuado y suficiente, destinado a apoyar el desarrollo pedagógico, cognitivo, creativo y lúdico de los niños y niñas que allí se encuentran vinculados.

Se verifica que los materiales cumplen con los estándares de seguridad, calidad y pertinencia educativa, permitiendo a las agentes educativas desarrollar actividades que fomenten el aprendizaje integral de los menores.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: _Maria Cristina Perez_

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que el establecimiento no cuenta con piscina acuática ni hace uso de la misma a través de terceros, por lo tanto, no aplica la obligación de contar con certificado de cumplimiento de las normas de seguridad reglamentaria establecidas en la Ley 1209 de 2008.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: _Maria Cristina Perez_

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que durante el mes de Diciembre de emisión de la presente, el establecimiento cuenta con los servicios públicos de agua, gas y energía eléctrica, indispensables para el adecuado funcionamiento y la prestación del servicio a los niños y niñas que allí se encuentran vinculados.

Se verifica que todos los recibos públicos correspondientes se encuentran al día y en condiciones de cumplimiento, garantizando así el normal desarrollo de las actividades del hogar infantil y la seguridad de sus beneficiarios.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: _Maria Cristina Perez_

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que el establecimiento no cuenta con servicio de transporte pr**opio** ni hace uso del mismo a través de terceros, por lo tanto, no aplica la obligación de cumplir con la normatividad establecida en el Decreto 0048 de 2013 ni de implementar protocolos de seguridad e higiene para este servicio.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que el servicio prestado en el establecimiento se realiza en la infraestructura debidamente autorizada por el ICBF, cumpliendo con todas las normas y lineamientos establecidos por dicha entidad.

Asimismo, se constata que, en caso de requerirse el traslado de unidades de servicio a una nueva infraestructura, este será efectuado únicamente previa aprobación del supervisor del contrato, siguiendo las orientaciones y protocolos establecidos por el ICBF, garantizando así la continuidad y calidad del servicio ofrecido a los niños y niñas vinculados al hogar infantil.

La presente certificación se expide para los fines que el interesado estime convenientes y deja constancia del cumplimiento de los lineamientos contractuales y normativos durante la ejecución del servicio.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: _Maria Cristina Perez_

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.8402579
Versión del contrato	1
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	51 minutos de tiempo transcurrido *(2/10/2025 9:01:57 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	50005062025
Objeto del contrato	Entregar en calidad de comodato a ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3, identificada con NIT. 800.143.122-6, el inmueble ubicado en la dirección, K 5A 18 12 C 18 5A 09, , K 5A 18 12 C 18 5A 09 del municipio de San Martín-Meta, identificado con matrícula inmobiliaria No. 23610044-2364931, que permita garantizar una mejor prestación del servicio durante el mismo tiempo que se estipule en el contrato de
Tipo de Contrato	Comodato
¿Asociado a otro contrato?	☐Sí ☑No
Duración del contrato	60 Días
Fecha de inicio de contrato	2/10/2025 9:53:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	30/11/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐Sí ☑No *
Obligaciones Ambientales	☐Sí ☑No *
Obligaciones pos consumo	☐Sí ☑No *
Reversión	☐Sí ☑No *

Información de la Entidad Estatal contratante

ICBF REGIONAL META

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

ASOCIACIÓN HCB Y OTRAS MODAL DE ATEN A LA PRIM INF Y MADRES COMUN PORFIA 3

COLOMBIA, Villavicencio
Número de documento 800143122

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
ASOCIACIÓN HCB Y OTRAS MODAL DE ATEN A LA PRIM INF Y MADRES COMUN PORFIA 3			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ* ***Fecha de aprobación:*** *2/10/2025 9:43:59 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *MARTHA EUGENIA SOLANO HURTADO* ***Fecha de aprobación:*** *2/10/2025 9:50:56 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_8402579_Firmado
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

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

Decreto 248 de 2021

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

Sentencia T-302 de 2017

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

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega: Como acordado previamente

El contrato puede ser prorrogado ☐Sí ☐No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura A definir

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.8402579
Proveedor ASOCIACIÓN HCB Y OTRAS MODAL DE ATEN A LA PRIM INF Y MADRES COMUN PORFIA 3
Creado por
Agregado en Comentario -

Anexos del contrato

	Descripción	Nombre	
☐	1. ACEPTACIÓN.pdf	1. ACEPTACIÓN.pdf	Descargar Detalle
☐	2. RUT.pdf	2. RUT.pdf	Descargar Detalle

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones CARRERA 22 Nº. 10-73/89 BARRIO DOÑA LUZ
Ubicación CO-MET-50001 - Villavicencio
País COLOMBIA
Departamento Meta
Municipio Villavicencio
Dirección CARRERA 22 Nº. 10-73/89 BARRIO DOÑA LUZ
Código postal

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

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación

1	CALLE	COLOMBIA > Meta > San Martín

1 CO1.PCCNTR.8402579

1.1 Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
0,00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	95121711	ICBF 2025-Entregar en calidad de comodato a ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3, identificada con NIT. 800.143.122-6, el inmueble ubicado en la dirección, K 5A 18 12 C 18 5A 09, , K 5A 18 12 C 18 5A 09 del municipio de San Martín-Meta, identificado con matrícula inmobiliaria No. 23610044-2364931, que permita garantizar una mejor prestación del servicio durante el mismo tiempo que se estipule en el contrato de aporte en ejecución, garantizando el cumplimiento de los requisitos Legales para su uso y disposición	1,00	UN	0,00	0,00	0,00

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
1. SOLICITUD DE TRAMITE.pdf	1. SOLICITUD DE TRAMITE.pdf	(detalle)
2. ESTUDIOS PREVIOS.pdf	2. ESTUDIOS PREVIOS.pdf	(detalle)
3. MATRIZ RIESGOS.pdf	3. MATRIZ RIESGOS.pdf	(detalle)
4.PACCO 29733.pdf	4.PACCO 29733.pdf	(detalle)
5. INVITACION.pdf	5. INVITACION.pdf	(detalle)
6. ACEPTACIÓN.pdf	6. ACEPTACIÓN.pdf	(detalle)
7. CERTIFICADO DE EXIST Y RL.pdf	7. CERTIFICADO DE EXIST Y RL.pdf	(detalle)
8. ANTECEDENTES PROCURADURIA EAS.pdf	8. ANTECEDENTES PROCURADURIA EAS.pdf	(detalle)
9. ANTECEDENTES PROCURADURIA RL.pdf	9. ANTECEDENTES PROCURADURIA RL.pdf	(detalle)
10. DECLARACIÓN DE NO ESTAR INMERSO EN INHABILIDADES.pdf	10. DECLARACIÓN DE NO ESTAR INMERSO EN INHABILIDADES.pdf	(detalle)
11. ANTECEDENTES CONTRATOLRIA EAS.pdf	11. ANTECEDENTES CONTRATOLRIA EAS.pdf	(detalle)
12. ANTECEDENTES CONTRALORIA RL.pdf	12. ANTECEDENTES CONTRALORIA RL.pdf	(detalle)
13. ANTECEDENTES JUDICIALES.pdf	13. ANTECEDENTES JUDICIALES.pdf	(detalle)
14. MEDIDAS CORRECTIVAS.pdf	14. MEDIDAS CORRECTIVAS.pdf	(detalle)
15. AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDAD DELITOS.pdf	15. AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDAD DELITOS.pdf	(detalle)
16. CONSULTA INHABILIDADES DELITOS SEXUALES.pdf	16. CONSULTA INHABILIDADES DELITOS SEXUALES.pdf	(detalle)
17. RUT.pdf	17. RUT.pdf	(detalle)
18. CERTIFICADO SSSG.pdf	18. CERTIFICADO SSSG.pdf	(detalle)
19. REDAM.pdf	19. REDAM.pdf	(detalle)
20. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL AGO.pdf	20. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL AGO.pdf	(detalle)
21. PAS Y SALVO PROVEEDORES.pdf	21. PAS Y SALVO PROVEEDORES.pdf	(detalle)
22. PAZ Y SALVO TALENTO HUMANO.pdf	22. PAZ Y SALVO TALENTO HUMANO.pdf	(detalle)
23. AUTORIZACION TRATAMIENTO DATOS PERSONALES.pdf	23. AUTORIZACION TRATAMIENTO DATOS PERSONALES.pdf	(detalle)
24. COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD.pdf	24. COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD.pdf	(detalle)
25. REGISTRO PROVEEDORES.pdf	25. REGISTRO PROVEEDORES.pdf	(detalle)
26. REGISTRO SECOP II.pdf	26. REGISTRO SECOP II.pdf	(detalle)
27. SITCO 245413.pdf	27. SITCO 245413.pdf	(detalle)
28. CLAUSULADOS SAN MARTIN SEPTIEMBRE 2025.pdf	28. CLAUSULADOS SAN MARTIN SEPTIEMBRE 2025.pdf	(detalle)
29. HV_PERSONERIA JURIDICA - Sep.pdf	29. HV_PERSONERIA JURIDICA - Sep.pdf	(detalle)
30. PREDIAL 236-10044 236-4931.pdf	30. PREDIAL 236-10044 236-4931.pdf	(detalle)
31. AU H.I SAN MARTIN.pdf	31. AU H.I SAN MARTIN.pdf	(detalle)
32. 2364931 vur 04-2025.pdf	32. 2364931 vur 04-2025.pdf	(detalle)
33. 23610044 vur 04-2025.pdf	33. 23610044 vur 04-2025.pdf	(detalle)
34. AU LOTE SAN MARTIN.pdf	34. AU LOTE SAN MARTIN.pdf	(detalle)
35. ESCRITURA H.I SAN MARTIN.PDF	35. ESCRITURA H.I SAN MARTIN.PDF	(detalle)
36. ESCRITURA LOTE SAN MARTIN.PDF	36. ESCRITURA LOTE SAN MARTIN.PDF	(detalle)
37. ESCRITURA N° 2624.pdf	37. ESCRITURA N° 2624.pdf	(detalle)
38. ESCRITURA.pdf	38. ESCRITURA.pdf	(detalle)
39. ESTUDIO DE TITULOS H.I SAB MARTIN.pdf	39. ESTUDIO DE TITULOS H.I SAB MARTIN.pdf	(detalle)
40. ESTUDIOS TITULO LOTE SAN MARTIN.pdf	40. ESTUDIOS TITULO LOTE SAN MARTIN.pdf	(detalle)
41. IGAC H.I SAN MARTIN.PDF	41. IGAC H.I SAN MARTIN.PDF	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	MARTHA EUGENIA SOL	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	50845923	Guardar y notificar
Supervisor	BIBIANA LUCIA HERNAN	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	52074847	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago		Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Supervisor	BIBIANA LUCIA HERNANDEZ VIVAS	2 minutos de tiempo transcurrido *(2/10/2025 9:50:56 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	MARTHA EUGENIA SOLANO HURTADO
Ordenador del Gasto	MARTHA EUGENIA SOLANO HURTADO	2 minutos de tiempo transcurrido *(2/10/2025 9:50:56 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	MARTHA EUGENIA SOLANO HURTADO

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ☐Sí ☑No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto Inversión

Fuente de los recursos:		**Valor**
Presupuesto General de la Nación - PGN	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Participaciones - SGP	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Regalias - SGR	☐Sí ☑No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐Sí ☑No *	
Recursos de Crédito	☐Sí ☑No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☐Sí ☑No *	
	Total	0

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valor a utilizar	Estado de la consulta	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados							

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☐Sí ☑No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Valor a utilizar	Código unidad/subunidad ejecutora	Estado	
☐	0	CDP	No se ha iniciado		0 COP	46-02-00-050 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL META	-	Editar

Saldo de CDP 0 COP
Saldo de vigencias futuras 0 COP
Saldo total a comprometer 0 COP
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

Compromiso presupuestal de gastos

	Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución	
☐	0	Presupuestal (CDP)	-	No se ha iniciado	0 COP	0 COP	0 COP	-	SIIF	Detalle Editar

Saldo de compromisos CDP 0 COP
Saldo de compromisos AVF 0 COP
Saldo total comprometido 0 COP
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

ACTA No. 3

FECHA: **02/10/2025**

ASISTENTES:

Nombre de quien entrega: **Martha Lucia Mejia Rodrigue**z Almacenista Regional Meta, en representación del **ICBF**.

Nombre de quien recibe: **MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ c.c. 23.800.423** Representante Legal, ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3 con **Nit. 800143122-6**

MOTIVO ENTREGA INMUEBLE:

Contrato de **Comodato** N° **50005062025** con fecha de inicio 02 de octubre de 2025 y fecha de terminación 30 de noviembre de 2025.

IDENTIFICACION DEL INMUEBLE:

Tipo de inmueble:

Casa: _____ Casa lote: ___X___ Lote: _____ Apartamento: _____ Oficina: _____ Local: ____

Bodega: _____ Edificio: _____ Finca: _____ Parqueadero: _____ Otro ¿Cuál? _____

Numero matriculas inmobiliarias: N° H.I. San Martin 236-4931

H.I San Martin Ampliación 236-10044

Dirección:

K 5A 18 12 C 18 5A 09 / K 5B 18 55 C 19 5A 26 K 5A 18 52

Municipio: San Martin **Departamento:** Meta

ESTADO FISICO EN QUE SE ENCUENTRA EL INMUEBLE

Bueno: _____X_____ Regular _____ Malo: _____

Explique: El inmueble se encuentra condiciones óptimas.

PÚBLICA

OBRAS CONSTRUIDAS: N/A

SERVICIOS PUBLICOS:

Acueducto y alcantarillado: SI ___X___ NO _____ Último periodo de pago: AGOSTO

Energía : SI ___X___ NO _____ Último periodo de pago: AGOSTO

Gas : SI ___X___ NO _____ Último periodo de pago: AGOSTO

Teléfono : SI _____ NO _____ Último periodo de pago: N/A

OBSERVACIONES:

El tenedor del inmueble de ***ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3***, se compromete a: asumir el pago del impuesto predial, tasas, contribuciones, servicios públicos, a que haya lugar (acueducto y alcantarillado, energía eléctrica, gas, teléfono, internet) y demás gastos que ocasione o cualquier otro impuesto. Estas obligaciones las asumirá, realizando el respectivo pago, hasta la fecha de entrega que queden pendiente por cancelar a la terminación del contrato.

Se firma en el municipio de San Martin-Meta en dos originales, uno para cada una de las partes, a los dos (02) días del mes de octubre del año 2025.

QUIEN RECIBE **QUIEN ENTREGA**

Maria Cristina Perez

Maria Cristina Perez Cruz
Representante Legal
ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE
BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION
A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT. 800143122-6

Martha Lucia Mejia
Almacenista Regional Meta
Resolución 000072
14 de febrero 2025

Vb. Coordinador Centro Zonal Acacias
Bibiana Lucia Hernández Vivas

PÚBLICA

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que tiene la responsabilidad de garantizar las acciones encaminadas a la identificación, reducción de riesgos y actuación oportuna en caso de accidentes y emergencias que puedan afectar la vida e integridad física de niñas, niños, mujeres y personas en periodo de gestación. Dichas acciones deben realizarse en cumplimiento de la Guía Operativa del Servicio correspondiente, la Guía Orientadora para la Gestión del Riesgo en la Primera Infancia, o el documento que las modifique o sustituya, así como todas las orientaciones y recomendaciones técnicas y administrativas emitidas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF.

Sin embargo, se deja constancia de que la EAS no ha ejecutado las acciones, procesos y dotaciones requeridas para dar cumplimiento a estas obligaciones, conforme a lo establecido en las normativas vigentes y demás lineamientos institucionales.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que la entidad verifica y recepciona el inventario entregado por el ICBF correspondiente a los bienes de dotación necesarios para la prestación del servicio en el marco de la ejecución del contrato.

Asimismo, se constata que los bienes de dotación recibidos se utilizan de manera adecuada y responsable, garantizando su conservación y buen uso, cumpliendo con los lineamientos y protocolos establecidos por la entidad supervisora, con el fin de mantener la calidad del servicio ofrecido a los niños y niñas vinculados al hogar infantil.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: _Maria Cristina Perez_

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que durante el mes de Diciembre la entidad NO realizó entrega de bienes de dotación recibidos del ICBF en el estado en que fueron entregados, salvo el deterioro natural por uso normal o daños ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor.

Se constata que la entrega de los bienes se realiza al supervisor y/o interventor del contrato, cumpliendo con los lineamientos establecidos y garantizando la correcta devolución de los recursos antes de la terminación del contrato, asegurando así la transparencia y la adecuada administración de los mismos.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL**, certifica que la entidad diligencia al inicio y al final de la vigencia del contrato el formato de inventario de dotaciones, en su versión vigente, según lo establecido en el documento Guía Orientadora para la Compra de la Dotación para las Modalidades de Educación Inicial en el Marco de una Atención Integral, o en la versión que la modifique o sustituya.

Asimismo, se constata que la entidad actualiza y reporta dicho inventario con periodicidad cuatrimestral a la supervisión del contrato, garantizando la correcta administración, control y seguimiento de los bienes de dotación entregados por el ICBF, en cumplimiento con los lineamientos técnico-administrativos vigentes.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL**, certifica que la entidad diligencia al inicio y al final de la vigencia del contrato el formato de inventario de dotaciones, en su versión vigente, según lo establecido en el documento Guía Orientadora para la Compra de la Dotación para las Modalidades de Educación Inicial en el Marco de una Atención Integral, o en la versión que la modifique o sustituya.

Asimismo, se constata que la entidad actualiza y reporta dicho inventario con periodicidad cuatrimestral a la supervisión del contrato, garantizando la correcta administración, control y seguimiento de los bienes de dotación entregados por el ICBF, en cumplimiento con los lineamientos técnico-administrativos vigentes.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que durante el mes de diciembre de 2025 la Unidad de Servicio continúa utilizando el mismo inventario registrado en el acta del mes de octubre, sin que se hayan efectuado modificaciones, retiros o incorporaciones adicionales a los elementos verificados en octubre. El inventario permanece en uso para garantizar la correcta operación y el adecuado funcionamiento del Hogar Infantil.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: _____

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que durante el mes de diciembre en este caso, no se ha realizado traslado de la UDS, ya que el servicio continúa operando en el mismo punto de atención. No obstante, se mantiene el compromiso de cumplir con los procedimientos establecidos por el ICBF para la correcta gestión, control y conservación de los bienes de dotación.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: _Maria Cristina Perez_

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL**, certifica que la entidad utiliza los bienes entregados por el ICBF y/o adquiridos durante la ejecución del contrato exclusivamente para el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

Se constata que dichos bienes son gestionados y administrados de manera responsable, asegurando su uso adecuado para el desarrollo de las actividades pedagógicas, recreativas y administrativas del hogar infantil, cumpliendo con los lineamientos establecidos por el ICBF y garantizando la transparencia en la gestión de los recursos asignados.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL**, certifica que realizan los ajustes razonables necesarios para garantizar la accesibilidad y participación de las niñas, niños, mujeres gestantes y personas con discapacidad, conforme a lo establecido en los Manuales Técnicos, Guías Operativas y demás lineamientos vigentes del ICBF.

Estos ajustes se efectúan con base en la información consignada en la ficha de caracterización pedagógica para la inclusión de niñas y niños con discapacidad, garantizando condiciones adecuadas para la atención integral, la participación activa y el bienestar de todos los usuarios del servicio.

De igual manera, se deja constancia de que actualmente no se cuenta con niñas o niños con discapacidad vinculados al Hogar Infantil; sin embargo, la entidad mantiene su disposición y capacidad para realizar los ajustes pertinentes en caso de ser necesario, asegurando la inclusión y accesibilidad de todos los beneficiarios.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: _Maria Cristina Perez_

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL**, certifica que durante el mes de Diciembre no **se** ha presentado ningún siniestro en el establecimiento durante la vigencia del contrato**,** por lo tanto, no ha sido necesario informar al supervisor y/o interventor del contrato ni a la aseguradora sobre la ocurrencia de eventos de esta naturaleza dentro del plazo de cinco (5) días hábiles establecido para su notificación.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: _Maria Cristina Perez_

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL**, certifica que durante la vigencia del contrato no se presentó la necesidad de diligenciar ni entregar a la supervisión del contrato el Formato de Identificación de Necesidades de Dotación ni el Formato de Inventario de Dotaciones en sus versiones vigentes, por lo que no fue requerido su análisis ni toma de decisiones por parte de la supervisión del contrato.

Se deja constancia de que, a pesar de no haberse generado esta necesidad, la entidad mantiene su disposición para cumplir con dichos procedimientos en caso de que surja la exigencia, asegurando la correcta planificación, gestión y control de los recursos asignados por el ICBF.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: Maria Cristina Perez

CERTIFICACIÓN

La suscrita, en calidad de representante legal de la Entidad Administradora del Servicio (EAS) **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** junto con el **HOGAR INFANTIL,** certifica que la entidad garantiza el cumplimiento de las fichas técnicas de los elementos, conforme a las directrices impartidas por el ICBF para la compra de dotaciones, ya sea por reposición o adquisición por primera vez.

Se deja constancia de que, para la selección de los elementos a adquirir, la entidad:

- Levanta las necesidades de cada Unidad de Servicio (UDS)**,** atendiendo las orientaciones impartidas por el ICBF.
- Presenta el consolidado de necesidades al Comité Técnico Operativo junto con mínimo tres cotizaciones de proveedores que cumplan con las especificaciones técnicas establecidas en la guía para la aprobación de la compra.
- La selección de los elementos está soportada en las necesidades identificadas y el presupuesto asignado para la adquisición de los mismos.

Asimismo, se certifica que, una vez adquiridos los bienes de dotación con recursos entregados por el ICBF**,** la entidad presenta al supervisor de contrato el informe de entrega a cada UDS y las facturas correspondientes, garantizando la correcta administración y transparencia en la gestión de los recursos.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
Cargo: Representante Legal
Firma: _Maria Cristina Perez_