Fundación Semillas de Prosperidad
Nit. 802.020.420-5

CALLE 55 NRO 44-142 TELS: 3795378 CEL:3795378
facturacionfunsep@gmail.com
BARRANQUILLA - COLOMBIA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA NRO : FS 271

CLIENTE	: INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB		FECHA FACTURA	: 2026/04/15	13:22:00
NIT	: 8020110655 CIUDAD	: BARRANQUILLA	FORMA DE PAGO	: CREDITO	
DIRECCION	: CARRERA 45 48 31		PLAZO DE PAGO	: 59 DIA(S)	
TELEFONOS	: 3016454925		VENCIMIENTO	: 2026/06/13	

Item	POR CONCEPTO DE	VALOR TOTAL
	TERCER DESEMBOLSO DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 20240967 RÉGIMEN JURÍDICO ESPECIAL EN EL MARCO LEGAL DEL DECRETO 092 DE 2017 - DERIVADO EL PROCESO No. RE-IUB-001-2024 Y CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS Y RECURSOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROYECTO ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA". CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO DEL 2026	
1	ENTREGA DE 9.397 ALMUERZOS X $ 15.000	140,955,000

Fecha validación DIAN: 2026-04-15 13:22:15

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 2026022080 **Fecha:** 22/04/2026 **Hora:** 15:23:39
Asunto: FUNDACION SEMILLAS DE PROSPERIDAD FUNSEP 802020420
Anexos: 47 FOLIOS
Remite: FUNDACION SEMILLAS DE PROSPERIDAD FUNSEP
Destino: MELISSA DAVID DIAZ

SON CIENTO CUARENTA MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS M/L
****

TOTAL BRUTO	**140,955,000**
TOTAL IVA	**0**
T O T A L	**140,955,000**

bcbe554859a3e85f829c06b134818ad4667be7f8ae525e3e2bab6ca93f9ad64c01a9d67295aeea0af6f85cd57d11d5a4

OBSERVACIONES : NOTA FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE DEL BANCO BBVA No.0091039966

Total items: 1

FABRICANTE DEL SOFTWARE: SISTEMAS PENTAGONO SAS NIT: 802.022.120-1. SOFTWARE: PENTAGONO. PROVEEDOR TECNOLOGICO: TELEINTE SAS NIT:830.020.470-5

	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 1 de 7

Fecha:	**16**	**de**	**Abril**	**de**	**2026**

Acta de recibo Inicial ___ Parcial X Final _____

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20251398
Tipo de contrato:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO**
Nombre de Contratista:	Fundación Semillas de Prosperidad. FUNSEP
Objeto del contrato: ANUAR ESFUERZOS Y RECURSOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROYECTO ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA.	

Valor del contrato:	$ 398.580.000			**RP Número:**	254382
Rubro:	2.1.2.02.02.006 - SERVICIOS DE ALOJAMIENTO - SERVICIOS DE SUMINISTRO DE COMIDAS Y BEBIDAS - SERVICIOS DE TRANSPORTE - Y SERVICIOS DE DISTRIBUCIÓN DE ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA	**Fuente de Financiación:**	RECURSOS DE LA NACION	**Centro de Costo:**	VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	04 de diciembre de 2025		**Fecha de finalización:**	31 de diciembre de 2025
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	23 de diciembre de 2025		**Fecha de reinicio:**	26 de enero de 2026

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	20251398
Tipo de contrato:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO**
Nombre de Contratista:	Fundación Semillas de Prosperidad. FUNSEP
Objeto del contrato: ANUAR ESFUERZOS Y RECURSOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROYECTO ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA.	

Valor del adicional contrato:	N/A	**Valor Total Del Contrato**	N/A	**RP Número:**	N/A
Rubro:	N/A	**Fuente de Financiación:**	N/A	**Centro de Costo:**	N/A
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	N/A		**Fecha de finalización:**	N/A
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	N/A		**Fecha de reinicio:**	N/A

INFORMACIÓN DEL PAGO
Valor a Pagar Parcial: $ 140.955.000

Periodo al que corresponde el pago:	Tercer Pago del Contrato 20251398

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato)				
Amparos	**Aseguradora**	**No de Póliza**	**Vigencia**	
			Desde (dd-MM-yyyy)	**Hasta (dd-MM-yyyy)**
Calidad del servicio	N/A	N/A	N/A	N/A
Cumplimiento	N/A	N/A	N/A	N/A
Anticipo	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago anticipado	N/A	N/A	N/A	N/A
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A	N/A	N/A	N/A
Salarios y prestaciones	N/A	N/A	N/A	N/A
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A	N/A	N/A	N/A
Otros	N/A	N/A	N/A	N/A

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	**BASE GRAVABLE 40%DEL VALOR DEL CONTRATO**		**APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:**
Salud	N/A	N/A	N/A
Pensión	N/A	N/A	N/A
ARL	N/A	N/A	N/A

CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES REVISOR FISCAL – REPRESENTANTE LEGAL (Persona Jurídica) Fecha (dd/mm/aaaa)	16 de abril de 2026

CONTRATO		20251398		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	$ 569.400.000	20260043517	$ 1.789.000	04-03-2026
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	$ 569.400.000	20260043575	$ 14.922.000	04-03-2026
Estampilla Pro-Cultura	$ 569.400.000	20260043572	$ 8.952.000	04-03-2026
Bono al Deporte	N/A	N/A	N/A	N/A

ADICIONAL DEL CONTRATO				
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	N/A	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	N/A	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro Cultura	N/A	N/A	N/A	N/A
Bono al Deporte	N/A	N/A	N/A	N/A

PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla Pro-Hospitales de 1y 2 Niveles	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Hospital Universitario CARI	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Electrificación Rural	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Cultura	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Desarrollo	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Ciudadela Universitaria	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Anciano	N/A	N/A	N/A

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	Betty Luz Garizabalo Pérez		
Por parte del contratista:	Betty Manassevitz Oviedo		
Lugar donde se realiza la reunión	**OFICINA BIENESTAR**		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	02:30 pm	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	03: 00 pm

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
1. Cumplir de buena fe y a cabalidad con el objeto del convenio.	Se cumplió de manera satisfactoria con el objeto del convenio, garantizando el desarrollo de las actividades previstas y actuando bajo el principio de buena fe.
2. Cumplir a cabalidad con el objeto del convenio y todos los documentos del proceso incluyendo su propuesta.	Se dio cumplimiento a lo establecido en el convenio y en todos los documentos que hacen parte del proceso contractual, incluida la propuesta presentada**.**
3. Presentar al supervisor del convenio un informe mensual sobre las actividades realizadas durante la ejecución del convenio.	Se presentaron oportunamente al supervisor los informes mensuales sobre las actividades realizadas durante la ejecución del convenio.
4. Atender las solicitudes de información o de documentos que le indique la Institución Universitaria de Barranquilla a través del supervisor del convenio o dentro del término dispuesto en la respectiva comunicación.	Se atendieron de manera oportuna las solicitudes de información y documentación realizadas por la Institución Universitaria de Barranquilla a través del supervisor.
5. Cumplir con las obligaciones designadas en el estudio previo, la propuesta presentada (en todos y cada uno de sus componentes), el convenio, el acta de inicio (SI APLICA) y sus anexos. El asociado será el único responsable de contratar todo el personal que requiera para la ejecución del objeto contractual. En cualquier momento durante la ejecución o etapa de liquidación del convenio, deberá aportar las planillas de pago cuando así lo exija la Institución Universitaria de Barranquilla.	Se cumplió con las obligaciones establecidas en el estudio previo, la propuesta, el convenio y sus anexos, garantizando la contratación del personal requerido y el soporte de las planillas cuando fueron solicitadas.
6. Poner a disposición de la IUB el equipo de profesionales y técnicos y/o auxiliares requeridos, con la idoneidad necesaria para la ejecución integral del convenio.	Se dispuso de profesionales, técnicos y auxiliares con la idoneidad requerida para la correcta ejecución del convenio.

7. Cumplir con lo establecido en el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo 1072 de 2015, articulo 2.2.4.6.28. en lo relacionado con el personal a emplear.	Se dio cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 en relación con el personal vinculado para la ejecución de las actividades.
8.. Realizar seguimiento y control de los asuntos y actividades que le sean asignadas.	Se realizó seguimiento y control a las actividades asignadas, garantizando su adecuado desarrollo.
9. Cumplir con las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales durante la ejecución del convenio.	Se cumplió con las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales durante la ejecución del convenio.
10. Informar oportunamente a la Institución Universitaria de Barranquilla cualquier situación que pueda afectar o impedir la ejecución y terminación del convenio.	Se mantuvo informada a la Institución Universitaria de Barranquilla sobre las situaciones relacionadas con la ejecución del convenio.
11. Informar oportunamente a la Institución Universitaria de Barranquilla sobre la ocurrencia de cualquier circunstancia que lo habilite o lo haga incurrir en alguna causal de inhabilidad o incompatibilidad.	Durante la ejecución del contrato no se evidenció la ocurrencia de circunstancias que generaran inhabilidad o incompatibilidad por parte del contratista, manteniéndose el cumplimiento de esta obligación.
12. Asistir puntualmente a las reuniones convocadas.	Se asistió puntualmente a las reuniones convocadas en el marco del desarrollo del convenio.
13. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del convenio bajo su propia responsabilidad, es decir, cancelar los honorarios del recurso humano, al igual que los gastos operativos y logísticos que implique la ejecución del convenio.	Se asumieron los gastos y riesgos derivados de la ejecución del convenio, incluyendo costos de personal, operativos y logísticos.
14. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del convenio bajo su propia responsabilidad en los términos establecidos en el cuadro de asignación de riesgos contenidos en el proceso de contratación y aprovisionar los recursos necesarios para atender su ocurrencia.	Se asumieron los riesgos establecidos en el proceso contractual y se dispusieron los recursos necesarios para su adecuada gestión.
15. Presentar facturas oportunamente para la realización de los desembolsos correspondientes.	Se presentaron oportunamente las facturas correspondientes para la realización de los desembolsos establecidos en el convenio.
16. Legalizar el convenio dentro de los 5 días hábiles siguientes a la suscripción.	Se realizó la legalización del convenio dentro del término establecido posterior a su suscripción.
17. Constituir las pólizas pactadas en el convenio en el plazo máximo de tres (03) días hábiles siguientes a la suscripción del documento contractual, so pena que se ejecuten las multas y sanciones estipuladas en el Convenio.	Se constituyeron las pólizas requeridas dentro del plazo estipulado en el convenio.
18. Concurrir oportunamente y suscribir el Acta de liquidación bilateral del convenio, conservando la posibilidad de incluir salvedades en su texto.	Se participó oportunamente en la suscripción del acta de liquidación bilateral del convenio.
19. Cumplir con las demás compromisos, especificaciones y actividades señaladas en el estudio previo, la propuesta presentada y con aquellas que se deriven de la esencia o naturaleza del Convenio.	Se cumplieron los demás compromisos y actividades señaladas en el estudio previo, la propuesta presentada y la naturaleza del convenio.
1.Garantizar la ejecución de condiciones técnicas, administrativas, financieras descritas en el numeral No. 8 del presente estudio previo.	Se garantizó la ejecución de las condiciones técnicas, administrativas y financieras establecidas en el estudio previo.
2. Desarrollar las actividades del convenio en debida forma. .	Se desarrollaron las actividades del convenio en debida forma y conforme a lo establecido.
3. Hacer entrega de cronograma de trabajo a desarrollar en el que se incluyan todas las actividades a desarrollar en el marco del convenio.	Se hizo entrega del cronograma de trabajo que incluyó las actividades a desarrollar en el marco del convenio.
4. Desarrollar actividades de formación que contribuyan al desarrollo humano de los estudiantes de la IUB, propiciando acciones integrales de promoción de alimentación saludable en el entorno escolar.	Se desarrollaron actividades formativas que contribuyeron al desarrollo humano de los estudiantes y a la promoción de hábitos de alimentación saludable.
5. Desarrollar dos capacitaciones bajo el componente nutricional y el lema “estilos de vida saludable” donde su enfoque es la promoción de un mejor bienestar nutricional.	Se realizaron dos capacitaciones bajo el componente nutricional con enfoque en estilos de vida saludable.
6. Realizar 4 talleres en educación alimentaria y nutricional.	Se ejecutaron cuatro talleres en educación alimentaria y nutricional dirigidos a los estudiantes.

7. Hacer entrega de incentivos a estudiantes de raciones de alimentos saludables, inocuos y balanceados.	Se realizó la entrega de incentivos consistentes en raciones de alimentos saludables, inocuos y balanceados para los estudiantes.
8. Realizar capacitaciones en estilos de vida saludable y talleres en educación nutricional	Se desarrollaron capacitaciones y talleres orientados a la promoción de estilos de vida saludable y educación nutricional.
9. Llevar a cabo un evento de socialización y promoción de alimentación saludable, actividades de reconocimiento de experiencias exitosas.	Se llevó a cabo un evento de socialización y promoción de la alimentación saludable, destacando experiencias exitosas.
10. Entregar con cada informe de gestión un anexo con los insumos, datos e información requeridos para el desarrollo de estrategias de comunicación y divulgación a la comunidad de las actividades ejecutadas en el convenio.	Se entregaron junto con cada informe de gestión los insumos y la información requerida para las estrategias de comunicación y divulgación de las actividades ejecutadas.
11. Dar respuesta oportuna a los requerimientos relacionados por el supervisor durante la ejecución del Convenio.	Se dio respuesta oportuna a los requerimientos realizados por el supervisor durante la ejecución del convenio.
12. Conservar un archivo documental de las memorias de las actividades llevadas a cabo durante el desarrollo del proyecto, y hacer entrega del compilado audiovisual (fotos o videos), con el Informe final e impacto de las actividades desarrolladas, una vez finalice el plazo de ejecución contractual.	Se conservó el archivo documental de las actividades realizadas y se entregó el compilado audiovisual junto con el informe final del convenio.
13. Contar con Vehículo para la distribución de las raciones alimentarias – incentivos para estudiantes: el asociado deberá acreditar que cuenta con vehículo para transporte y distribución de los alimentos, que cumpla con la normatividad vigente, y que permita efectuar las entregas dentro de los horarios acordados con la supervisión.	Se contó con vehículo que cumplió con la normatividad vigente para la distribución de las raciones alimentarias.
14. Las demás que se deriven de la naturaleza del convenio y garanticen el cabal y oportuno cumplimiento del objeto del mismo. .	Se cumplieron las demás obligaciones derivadas de la naturaleza del convenio, garantizando su correcta ejecución.

EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA

Califique de 1 a 5 según el grado de satisfacción. Donde 1 es el mínimo y 5 el máximo:

OPCIONES A EVALUAR	1	2	3	4	5
Cumplimiento al objeto del contrato					X
Calidad de las especificaciones del bien o servicio					X
Cumplimiento de la entrega					X
Atención al cliente por parte del contratista					X

Calificación proveedor o contratista: 5.0

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÒN		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**
N/A	**N/A**	**N/A**

Fecha de la próxima reunión	**N/A**	**De**	**N/A**	**de**	**N/A**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (16)				
Dieciséis	días del mes de	Abril	de	2026

Betty Luz Garizabalo
Supervisor o Interventor

M Betty Manassevitz Oviedo
Contratista

funsep
Nit. 802.020.420 - 5

Barranquilla, 16 de Abril de 2026

SEÑORES:
INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA.
Ciudad.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **ANTONIO CABARCAS HERRERA,** identificado con cedula de ciudadanía No. **C.C. 7.473.022**, de Barranquilla, con tarjeta Profesional **No.TP12653-T** de la Junta Central de Contadores en mi condición de Revisor Fiscal de la **FUNDACION SEMILLAS DE PROSPERIDAD** identificado con Nit **802.020.420-5** , bajo la gravedad del juramento manifiesto, que el Operador del Servicio, ha cumplido durante los últimos seis (6) meses con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos laborales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS y los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL-, las Caja de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA, dando cumplimiento al Artículo 50 Ley 789 de 2002.

Dada en Barranquilla a los (16) días del mes de Abril del 2026.



ANTONIO CABARCAS HERRERA
C.C. 7.473.022 de Barranquilla
Revisor Fiscal – FUNSEP
TP 12653-T

Calle 55 No. 44 – 152
Tel. 3795378
Cel. 3003400187 - 3007224453
E-mail: info@funsep.co
Barranquilla - Colombia

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143126052		DEALBA CAMARGO YORSNI SHEILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 49c # 2 3 19	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3241197	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	203242288	9502119565	I	2026/04/15	2026/04/07	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$517,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1143126052	DE ALBA CAMARGO YORSNI SHEILA	230301	30	$1,750,905	$280,200	ESSC07	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$18,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$18,300**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$0	$18,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,300	$0	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$517,400**	**$0**	**$0**	**$517,400**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140888607		BARRIOS SARAVIA JULIETH PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 17 # 47-68	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3797616	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	203242288	9501613029	I	2026/04/06	2026/04/07	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	1	$517,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1140888607	BARRIOS SARAVIA JULIETH PATRICIA	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$18,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$18,300**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$200	$0	$280,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$200	$0	$280,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$100	$0	$18,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,300	$100	$0	$18,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$200	$0	$219,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$200	$0	$219,100
TOTAL				**1**	**$517,400**	**$500**	**$0**	**$517,900**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045701261		MAURY SALTARIN WENDY YARELIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 37 # 20A-27	SOLEDAD-ATLANTICO	3922844	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	204083564	9502518204	I	2026/04/16	2026/04/08	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$517,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1045701261	MAURY SALTARIN WENDY YARELIS	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$18,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$18,300**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$0	$18,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,300	$0	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$517,400**	**$0**	**$0**	**$517,400**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001820670		COBA YEPES ESTEBAN ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 55 44 142	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3797616	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	194596010	9502323379	I	2026/04/20	2026/04/06	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$517,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1001820670	COBA YEPES ESTEBAN ANDRES	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$18,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$18,300**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$0	$18,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,300	$0	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$517,400**	**$0**	**$0**	**$517,400**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22540846		POLO AGUILAR CARMEN CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VIA 4 CON 84	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	203242288	9501980971	I	2026/04/14	2026/04/07	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$517,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	22540846	POLO AGUILAR CARMEN CECILIA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$18,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$18,300**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$0	$18,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,300	$0	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$517,400**	**$0**	**$0**	**$517,400**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1043592269		MOLINA GUZMAN FABIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 119 #10e-08	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3224477	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	194618146	9502256422	I	2026/04/17	2026/04/06	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$517,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1043592269	MOLINA GUZMAN FABIANA	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$18,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$18,300**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$0	$18,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,300	$0	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$517,400**	**$0**	**$0**	**$517,400**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143254900		CAMAÑO OCHOA MARINA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 24 No. 110 - 50	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3799999	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	194618146	9501585345	I	2026/04/06	2026/04/06	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$517,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1143254900	CAMAÑO OCHOA MARINA ISABEL	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$18,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$18,300**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$0	$18,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,300	$0	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$517,400**	**$0**	**$0**	**$517,400**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32699409		POVEA SEGOVIA DORA DEL ROSARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 6 5-08	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	194618146	9501677439	I	2026/04/07	2026/04/06	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$237,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	32699409	POVEA SEGOVIA DORA DEL ROSARIO		0	$0	$0	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$18,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$18,300**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$0	$18,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,300	$0	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$237,200**	**$0**	**$0**	**$237,200**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22514917		FERRER ELLES JUANA BENITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 55 n 75 102	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	203277500	9501732124	I	2026/04/08	2026/04/07	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$517,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	22514917	FERRER ELLES JUANA BENITA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$18,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$18,300**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$0	$18,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,300	$0	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$517,400**	**$0**	**$0**	**$517,400**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1234096517		ACUÑA MALDONADO KENIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 108 # 87 - 14	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3797616	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	204083564	9501754762	I	2026/04/08	2026/04/08	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$517,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1234096517	ACUÑA MALDONADO KENIA MARCELA	230301	30	$1,750,905	$280,200	ESSC07	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$18,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$18,300**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$0	$18,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,300	$0	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$517,400**	**$0**	**$0**	**$517,400**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1193381298		MENDOZA VILLAZON TANIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 7B # 59 - 21	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3797616	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	204083564	9502589410	I	2026/04/24	2026/04/08	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$517,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1193381298	MENDOZA VILLAZON TANIA FERNANDA	230201	30	$1,750,905	$280,200	ESSC24	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$18,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$18,300**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$0	$18,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,300	$0	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$517,400**	**$0**	**$0**	**$517,400**

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

A528350D60A514EE6

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ANTONIO CABARCAS HERRERA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 7473022 de BARRANQUILLA (ATLANTICO) Y Tarjeta Profesional No 12653-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

12653-T

ANTONIO
CABARCAS HERRERA
C.C. 7473022
RESOLUCION INSCRIPCION 812 FECHA 1985/06/06
UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO

PRESIDENTE
ELGA INES SANCHEZ CORTES

20161



IDEL

FIRMA DEL TITULAR

000738

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

DUPLICADO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **7.473.022**

CABARCAS HERRERA

APELLIDOS

ANTONIO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-AGO-1950**

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

21-ENE-1974 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0300150-00578232-M-0007473022-20140528 **00388**29713A 5 1032856741



Martes, 10 de Marzo de 2026

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20260043575**
Fecha Emisión:	04/03/2026
Identificación:	802020420
Declarante:	FUNDACION SEMILLAS D EPROSSPERIDAD FUNSEP
Vigencia:	2026
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	IMPUESTO ESTAMPILLA PRO-DOTACION (TERCERA EDAD)
Acto:	ESTAMPILLA PRO- DOTACION (TERCERA EDAD)
Base Gravable:	$ 569.400.000
Fecha Pago:	04/03/2026
Monto Pagado:	$ 14.922.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	CE-IUB-001-2025 CONV 20251398, CONTRATO SECOP: CONVENIO 20251398
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



Martes, 10 de Marzo de 2026

Regresar Menú Rentas | **Nueva Búsqueda**

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20260043572**
Fecha Emisión:	04/03/2026
Identificación:	802020420
Declarante:	FUNDACION SEMILLAS D EPROSSPERIDAD FUNSEP
Vigencia:	2026
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	IMPUESTO ESTAMPILLA PROCULTURA
Acto:	ESTAMPILLA PROCULTURA
Base Gravable:	$ 569.400.000
Fecha Pago:	04/03/2026
Monto Pagado:	$ 8.952.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	CE-IUB-001-2025 CONV 2051398, CONTRATO SECOP: CONVENIO 20251398
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



Martes, 10 de Marzo de 2026

Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20260043517**
Fecha Emisión:	04/03/2026
Identificación:	802020420
Declarante:	FUNDACION SEMILLAS D EPROSSPERIDAD FUNSEP
Vigencia:	2026
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 569.400.000
Fecha Pago:	04/03/2026
Monto Pagado:	$ 1.789.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	CE-IUB-001-2025 CONV 20251398, CONTRATO SECOP: CON-20251398
Asociada Entidad:	INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14969800352

(415)7707212489984(8020) 000001496980035 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 2 0 2 0 4 2 0	5	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
FUNDACION SEMILLAS DE PROSPERIDAD FUNSEP

36. Nombre comercial	37. Sigla
	FUNSEP

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
CL 55 44 152

42. Correo electrónico contador@funsep.co

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

04- Impto renta y compl. régimen especial 55 - Informante de Beneficiarios Finales
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MANASSEVITZ OVIEDO BETTY

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14969800352

(415)7707212489984(8020) **000001496980035 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 2 0 2 0 4 2 0	5	Impuestos de Barranquilla 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	0 4
72. Número	1	1
73. Fecha	1 9 9 7 0 3 1 5	2 0 0 4 0 1 1 8
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 3 0 4 2 3	2 0 0 4 0 2 1 1
77. No. Matrícula mercantil	9 4 4 9	9 4 4 9
78. Departamento	0 8	0 8
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	0 0 1
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 7 0 3 1 5	2 0 0 4 0 2 1 8
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Ministerio de Salud y de la Protección Social 1 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 5 1 2 3 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14969800352

(415)7707212489984(8020) **000001496980035 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 2 0 2 0 4 2 0	5	Impuestos de Barranquilla	2

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 3 1 2 1 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 4 4 4 2 0 7 4 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MANASSEVITZ	OVIEDO	BETTY	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 9 1 1 1 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	2 2 5 8 7 1 6 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
AHUMADA	JERONIMO	LEYDIS	LAURA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14969800352

(415)7707212489984(8020) **000001496980035 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 2 0 2 0 4 2 0	5	Impuestos de Barranquilla 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 2 7 1 2 4 7 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CONSUEGRA	DE CASTRO	FANNY	MARIA DEL SOCORRO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 1 1 0 8	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 0 1 8 2 0 6 7 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
COBA	YEPES	ESTEBAN	ANDRES

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 1 1 0 8	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 4 4 4 2 0 7 4 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MANASSEVITZ	OVIEDO	BETTY	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 1 1 0 8	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	7 2 2 9 6 2 9 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PEÑARANDA	LEON	ALAN	ANDRES

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 1 1 0 8	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 4 0 8 4 8 9 3 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PEÑARANDA	LEON	ROBIN	ALFONSO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 1 1 0 8	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14969800352

(415)7707212489984(8020) **000001496980035 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 2 0 2 0 4 2 0	5	Impuestos de Barranquilla	2

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 4 7 3 0 2 2		1 2 6 5 3 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
CABARCAS	HERRERA	ANTONIO	ENRIQUE

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 3 1 0 1 6

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14969800352

(415)7707212489984(8020) **000001496980035 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 2 0 2 0 4 2 0	5	Impuestos de Barranquilla 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de otras asociaciones n.c.p. 9 4 9 9	

162. Nombre del establecimiento: FUNDACION SEMILLAS DE PROSPERIDAD FUNSEP

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1	

165. Dirección: CL 55 44 152

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
9 4 4 9	2 0 0 3 0 4 2 3	
168. Teléfono: 3 4 4 6 9 0 1	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

funsep
Nit. 802.020.420 - 5

INFORME ENTREGA DE RACIONES

Durante el mes de Marzo se realizó la entrega de raciones en el periodo comprendido del 2 al 27, alcanzando un total de **9.397 raciones** distribuidas en las siguientes sedes:

- **Soledad:** 200 raciones
- **Colsamiro:** 80 raciones
- **Plaza de la Paz:** 150 raciones
- **Granadillo:** 70 raciones

ENTREGA RACIONES IUB					
SEDE	DIA	TIPO RACION	RACION ENVIADA	RACION ENTREGADA	MINUTA ENTREGADA
SOLEDAD	2/03/2026	ALMUERZO	200	183	ARROZ BLANCO, POLLO DESMECHADO, TAJADA MADURA, ENSALADA DE LECHUGA
PLAZA	2/03/2026	ALMUERZO	150	150	
COLSAMIRO	2/03/2026	ALMUERZO	80	80	
GRANADILLO	2/03/2026	ALMUERZO	70	70	
TOTAL				483	
SOLEDAD	3/03/2026	ALMUERZO	200	200	CERDO GUISADO, ARROZ DE FIDEO, TAJADA PLATANO VERDE, ENSALADA DE LECHUGA Y JUGO DE FRUTAS
PLAZA	3/03/2026	ALMUERZO	150	150	
COLSAMIRO	3/03/2026	ALMUERZO	80	80	
GRANADILLO	3/03/2026	ALMUERZO	70	70	
TOTAL				500	
SOLEDAD	4/03/2026	ALMUERZO	200	200	ARROZ BLANCO, CARNE MOLIDA, TAJADAS MADURAS, ZARAGOZAS GUISADAS,ENSALADA PICO DE GALLO: PEPINO, TOMATE, CEBOLLA Y CILANTRO JUGO FRUTA
PLAZA	4/03/2026	ALMUERZO	150	150	
COLSAMIRO	4/03/2026	ALMUERZO	80	80	
GRANADILLO	4/03/2026	ALMUERZO	70	70	
TOTAL				500	
SOLEDAD	5/03/2026	ALMUERZO	200	200	ARROZ CON CEBOLLA, CARNE GOULASH, PURE DE PAPA LENTEJAS GUISADAS ENSALDA DE PAYASO REMOLACHA, ZANAHORIA Y CEBOLLA JUGO DE FRUTA
PLAZA	5/03/2026	ALMUERZO	150	150	
COLSAMIRO	5/03/2026	ALMUERZO	80	80	
GRANADILLO	5/03/2026	ALMUERZO	70	70	
TOTAL				500	
SOLEDAD	6/03/2026	ALMUERZO	200	200	ARROZ DE POLLO, PURE DE PAPA Y JUGO DE MORA
PLAZA	6/03/2026	ALMUERZO	150	136	
COLSAMIRO	6/03/2026	ALMUERZO	80	76	
GRANADILLO	6/03/2026	ALMUERZO	70	70	
TOTAL				482	
SOLEDAD	9/03/2026	ALMUERZO	250	209	ARROZ BLANCO, POLLO DESMECHADO, TAJADA MADURA, ENSALADA DE LECHUGA
PLAZA	9/03/2026	ALMUERZO			
COLSAMIRO	9/03/2026	ALMUERZO	160	110	
GRANADILLO	9/03/2026	ALMUERZO	140	140	
TOTAL				459	
SOLEDAD	10/03/2026	ALMUERZO	200	201	ARROZ CON CEBOLLA, CARNE GOULASH, PURE DE PAPA LENTEJAS GUISADAS ENSALDA DE PAYASO REMOLACHA, ZANAHORIA Y CEBOLLA JUGO DE FRUTA
PLAZA	10/03/2026	ALMUERZO	150	150	
COLSAMIRO	10/03/2026	ALMUERZO	80	80	
GRANADILLO	10/03/2026	ALMUERZO	70	70	
TOTAL				501	
SOLEDAD	11/03/2026	ALMUERZO	200	200	CERDO GUISADO, ARROZ DE FIDEO, TAJADA PLATANO VERDE, ENSALADA DE LECHUGA Y JUGO DE FRUTAS
PLAZA	11/03/2026	ALMUERZO	150	150	
COLSAMIRO	11/03/2026	ALMUERZO	80	80	
GRANADILLO	11/03/2026	ALMUERZO	70	70	
TOTAL				500	
SOLEDAD	12/03/2026	ALMUERZO	200	195	ARROZ BLANCO, CARNE MOLIDA, TAJADAS MADURAS, ZARAGOZAS GUISADAS,ENSALADA PICO DE GALLO: PEPINO, TOMATE, CEBOLLA Y CILANTRO JUGO FRUTA
PLAZA	12/03/2026	ALMUERZO	150	139	
COLSAMIRO	12/03/2026	ALMUERZO	80	80	
GRANADILLO	12/03/2026	ALMUERZO	70	62	
TOTAL				476	
SOLEDAD	13/03/2026	ALMUERZO	200	200	ARROZ DE POLLO, PURE DE PAPA Y JUGO DE MORA
PLAZA	13/03/2026	ALMUERZO	150	150	
COLSAMIRO	13/03/2026	ALMUERZO	80	80	
GRANADILLO	13/03/2026	ALMUERZO	70	70	
TOTAL				500	
SOLEDAD	16/03/2026	ALMUERZO	200	200	ARROZ BLANCO, POLLO DESMECHADO, TAJADA MADURA, ENSALADA DE PEPINO
PLAZA	16/03/2026	ALMUERZO	150	139	
COLSAMIRO	16/03/2026	ALMUERZO	80	80	
GRANADILLO	16/03/2026	ALMUERZO	70	70	
TOTAL				489	
SOLEDAD	17/03/2026	ALMUERZO	200	210	ARROZ BLANCO, CARNE MOLIDA, TAJADAS MADURAS, ZARAGOZAS GUISADAS,ENSALADA PICO DE GALLO: PEPINO, TOMATE, CEBOLLA Y CILANTRO JUGO FRUTA
PLAZA	17/03/2026	ALMUERZO	150	150	
COLSAMIRO	17/03/2026	ALMUERZO	80	80	
GRANADILLO	17/03/2026	ALMUERZO	70	70	
TOTAL				510	
SOLEDAD	18/03/2026	ALMUERZO	0		ARROZ CON CEBOLLA, CARNE GOULASH, PURE DE PAPA LENTEJAS GUISADAS ENSALDA DE PAYASO REMOLACHA, ZANAHORIA Y CEBOLLA JUGO DE FRUTA
PLAZA	18/03/2026	ALMUERZO	250	250	
COLSAMIRO	18/03/2026	ALMUERZO	150	147	
GRANADILLO	18/03/2026	ALMUERZO	100	100	
TOTAL				497	
SOLEDAD	19/03/2026	ALMUERZO	300	300	CERDO GUISADO, ARROZ , TAJADA PLATANO VERDE, ENSALADA DE LECHUGA Y JUGO DE FRUTAS
PLAZA	19/03/2026	ALMUERZO	0		
COLSAMIRO	19/03/2026	ALMUERZO	130	130	
GRANADILLO	19/03/2026	ALMUERZO	70	70	
TOTAL				500	
SOLEDAD	20/03/2026	ALMUERZO	200	200	ARROZ BLANCO, POLLO DESMECHADO, TAJADA MADURA, ENSALADA DE PEPINO
PLAZA	20/03/2026	ALMUERZO	150	150	
COLSAMIRO	20/03/2026	ALMUERZO	80	80	
GRANADILLO	20/03/2026	ALMUERZO	70	70	
TOTAL				500	
SOLEDAD	24/03/2026	ALMUERZO	200	200	ARROZ BLANCO, CARNE MOLIDA, TAJADAS MADURAS, ZARAGOZAS GUISADAS,ENSALADA PICO DE GALLO: PEPINO, TOMATE, CEBOLLA Y CILANTRO JUGO FRUTA
PLAZA	24/03/2026	ALMUERZO	150	150	
COLSAMIRO	24/03/2026	ALMUERZO	80	80	
GRANADILLO	24/03/2026	ALMUERZO	70	70	
TOTAL				500	
SOLEDAD	25/03/2026	ALMUERZO	200	200	ARROZ CON CEBOLLA, CARNE GOULASH, PURE DE PAPA LENTEJAS GUISADAS ENSALDA DE PAYASO REMOLACHA, ZANAHORIA Y CEBOLLA JUGO DE FRUTA
PLAZA	25/03/2026	ALMUERZO	150	150	
COLSAMIRO	25/03/2026	ALMUERZO	80	80	
GRANADILLO	25/03/2026	ALMUERZO	70	70	
TOTAL				500	
SOLEDAD	26/03/2026	ALMUERZO	200	200	ARROZ BLANCO, POLLO DESMECHADO, ZARAGOZAS, PURE, ENSALADA DE PEPINO
PLAZA	26/03/2026	ALMUERZO	150	150	
COLSAMIRO	26/03/2026	ALMUERZO	80	80	
GRANADILLO	26/03/2026	ALMUERZO	70	70	
TOTAL				500	
SOLEDAD	27/03/2026	ALMUERZO	200	200	ARROZ BLANCO, POLLO DESMECHADO, ZARAGOZAS, PURE, ENSALADA DE PEPINO
PLAZA	27/03/2026	ALMUERZO	150	150	
COLSAMIRO	27/03/2026	ALMUERZO	80	80	
GRANADILLO	27/03/2026	ALMUERZO	70	70	
TOTAL				500	
TOTAL RACIONES ENTREGADAS				9397	

Calle 55 No. 44 - 152
Tel. 3795378
Cel. 3003400187 - 3007224453
E-mail: info@funsep.co
Barranquilla - Colombia

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS







Calle 55 No. 44 – 152
Tel. 3795378
Cel. 3003400187 - 3007224453
E-mail: info@funsep.co
Barranquilla - Colombia

funsep
Nit. 802.020.420 - 5









Calle 55 No. 44 – 152
Tel. 3795378
Cel. 3003400187 - 3007224453
E-mail: info@funsep.co
Barranquilla - Colombia

funsep

Nit. 802.020.420 - 5

Calle 55 No. 44 – 152
Tel. 3795378
Cel. 3003400187 - 3007224453
E-mail: info@funsep.co
Barranquilla - Colombia