BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO INFORME FINANCIERO HCB	F3.MO15.PP	16/01/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

1. INFORMACIÓN GENERAL										
Regional	BOLIVAR			Centro Zonal		MAGANGUÉ				
Entidad Administradora del Servicio	FUNDACION SOCIAL AMIRA DE LA ROSA			Municipios donde se presta el servicio		ACHÍ				
N° del convenio	Fecha de legalización del convenio		29/03/2020	Plazo de ejecución		Desde:	1-abr-20			
						Hasta:	30-nov-20			
Fecha de Inicio de la Prestación del Servicio	1/04/2020			Periodo sobre el cual reporta		Desde:	1-oct-20			
						Hasta:	31-oct-20			
SERVICIO CONTRATADO	CUPOS POR UNIDAD	No. DE CUPOS CONTRATADOS	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	ADICIONES	FECHA ADICION	REDUCCIONES	FECHA REDUCCIONES	VALOR FINAL DEL CONTRATO		
HCB COMUNITARIO	12	84	$139.391.392					$139.391.392		
TOTALES	12	84	TOTALES	$0		$0				

2. PRESUPUESTO										
DIAS DE ATENCION POR PERIODO	16	18	16	18	18	21	20	15		142
Concepto/Mes	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
1.1. Presupuesto de Ingresos										
Recursos ICBF	$34.226.920		$34.226.920		$36.296.680		$34.640.872			$139.391.392
Tasas Compensatorias										$0
TOTAL PRESUPUESTO DE INGRESOS	$34.226.920	$0	$34.226.920	$0	$36.296.680	$0	$34.640.872	$0	$0	$139.391.392
CONCEPTO	1.2. Presupuesto de Gastos									
DOTACION										-
REPOSICION DOTACION/KIT DE BIOSEGURIDAD			77.000	77.000	87.500	87.500	87.500	87.500		504.000
MAT.DIDACT.DE CONSUMO										-
MAT.DIDACT.DURADERO					-	-	-	-		-
ASEO,COMB.Y SERV.P.										-
PÓLIZA DE SEGURO PARA NIÑOS	520.128	-	-	-	-	-	-	-		520.128
GASTOS ADMINISTRATIVOS	116.928	116.928	116.928	116.928	116.928	116.928	116.928	116.928		935.424
GASTOS OPERATIVO DE ALISTAMIENTO (madres)	-	-	-	-	-	-	-	-		-
GASTOS ADMINISTRATIVO DE ALISTAMIENTO (EAS)	-	-	-	-	-	-	-	-		-
APORTE AL TALENTO HUMANO	5.653.051	5.653.051	5.653.051	5.653.051	5.653.051	5.653.051	5.653.051	5.653.051		45.224.411
SUBSIDIO DE TRANSPORTE	-	-	-	-	-	-	-	-		-
S.S. PENSIONES	983.139	983.139	983.139	983.139	983.139	983.139	983.139	983.139		7.865.115
S.S. SALUD	768.078	768.078	768.078	768.078	768.078	768.078	768.078	768.078		6.144.621
S.S. ARL	32.075	32.075	32.075	32.075	32.075	32.075	32.075	32.075		256.599
PARAFISCALES	576.056	576.056	576.056	576.056	576.056	576.056	576.056	576.056		4.608.452
PROVISION PRIMA DE SERVICIOS	512.052	512.052	512.052	512.052	512.052	512.052	512.052	512.052		4.096.414
PROVISION VACACIONES	256.026	256.026	256.026	256.026	256.026	256.026	256.026	256.026		2.048.207
PROVISION % A LAS CESANTIA	61.446	61.446	61.446	61.446	61.446	61.446	61.446	61.446		491.570
PROVISION CESANTIAS	512.052	512.052	512.052	512.052	512.052	512.052	512.052	512.052		4.096.414
PROVISION DOTACION TALENTO HUMANO	1.139.819	-	-	-	1.139.819	-	-	-		2.279.638
VALOR RACION REGIONALES										-
RECARGAS TELEFONICAS / ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	140.000	175.530	181.440	181.440	174.400	174.400	174.400	174.400		1.376.010
KIT PEDAGOGICOS		552.720	552.720	552.720		1.512.000	84.000	84.000		3.338.160
VALOR RPP	8.159.000	7.644.000	7.862.400	7.862.400	7.736.400	7.736.400	7.736.400	7.736.400		62.473.400
TOTAL PRESUPUESTO DE GASTOS	$19.429.850	$17.843.154	$18.144.463	$18.144.463	$18.609.022	$18.981.203	$17.553.203	$17.553.203	$0	$146.258.562

1. INFORMACIÓN GENERAL										
Regional	**BOLIVAR**				**Centro Zonal**		**MAGANGUÉ**			
Entidad Administradora del Servicio	**FUNDACION SOCIAL AMIRA DE LA ROSA**				**Municipios donde se presta el servicio**		**ACHÍ**			
N° del convenio	**Fecha de legalización del convenio**		**29/03/2020**		**Plazo de ejecución**		**Desde:**	**1-abr-20**		
							Hasta:	**30-nov-20**		
Fecha de Inicio de la Prestación del Servicio	**1/04/2020**				**Periodo sobre el cual reporta**		**Desde:**	**1-oct-20**		
							Hasta:	**31-oct-20**		
3. RECURSOS EJECUTADOS										
DOTACION										**$0**
REPOSICION DOTACION/KIT DE BIOSEGURIDAD				$154.000						**$154.000**
MAT.DIDACT.DE CONSUMO										**$0**
MAT.DIDACT.DURADERO										**$0**
ASEO,COMB.Y SERV.P.										**$0**
PÓLIZA DE SEGURO PARA NIÑOS	336.000	-								**$336.000**
GASTOS ADMINISTRATIVOS	60.019	71.521	72.486,68	$66.342	$63.599					**$333.968**
GASTOS OPERATIVO DE ALISTAMIENTO (madres)										**$0**
GASTOS ADMINISTRATIVO DE ALISTAMIENTO (EAS)										**$0**
APORTE AL TALENTO HUMANO	5.653.051	5.653.051	5.653.053,00	5.653.053,00	5.653.053,00	5.653.053,00				**$33.918.315**
SUBSIDIO DE TRANSPORTE										**$0**
S.S. PENSIONES	983.139	983.139	982.800,00	982.800,00	982.800,00	982.800,00				**$5.897.479**
S.S. SALUD	768.078	768.078	767.900,00	767.900,00	767.900,00	767.900,00				**$4.607.755**
S.S. ARL	32.075	32.075	32.200,00	32.200,00	32.200,00	32.200,00				**$192.950**
PARAFISCALES	576.056	576.056	553.000,00	553.000,00	553.000,00	553.000,00				**$3.364.113**
PROVISION PRIMA DE SERVICIOS			$1.536.157							**$1.536.157**
PROVISION VACACIONES										**$0**
PROVISION % A LAS CESANTIA										**$0**
PROVISION CESANTIAS										**$0**
PROVISION DOTACION TALENTO HUMANO										**$0**
VALOR RACION REGIONALES	-									**$0**
RECARGAS TELEFONICAS / ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	140.000	175.530	181.440,00	181.440,00	$174.400	$174.400				**$1.027.210**
KIT PEDAGOGICOS		552.720	552.720,00	552.720,00	-	$1.512.000				**$3.170.160**
VALOR RPP	$8.159.000	$7.644.000	7.862.400,00	7.862.400,00	7.736.400,00	7.736.400,00				**$47.000.600**
TOTAL EJECUCION	**$16.707.419**	**$16.456.171**	**$18.194.157**	**$16.805.855**	**$15.963.352**	**$17.411.753**	**$0**	**$0**	**$0**	**$101.538.706**

1. INFORMACIÓN GENERAL										
Regional	**BOLIVAR**				**Centro Zonal**		**MAGANGUÉ**			
Entidad Administradora del Servicio	**FUNDACION SOCIAL AMIRA DE LA ROSA**				**Municipios donde se presta el servicio**		**ACHÍ**			
N° del convenio	**Fecha de legalización del convenio**		**29/03/2020**		**Plazo de ejecución**		**Desde:**	**1-abr-20**		
							Hasta:	**30-nov-20**		
Fecha de Inicio de la Prestación del Servicio	**1/04/2020**				**Periodo sobre el cual reporta**		**Desde:**	**1-oct-20**		
							Hasta:	**31-oct-20**		
4. PROVISIONES										
DOTACION										**$0**
REPOSICION DOTACION										**$0**
MAT.DIDACT.DE CONSUMO										**$0**
MAT.DIDACT.DURADERO										**$0**
ASEO,COMB.Y SERV.P.										**$0**
PÓLIZA DE SEGURO PARA NIÑOS										**$0**
GASTOS ADMINISTRATIVOS										**$0**
GASTOS OPERATIVO DE ALISTAMIENTO (madres)	-									**$0**
GASTOS ADMINISTRATIVO DE ALISTAMIENTO (EAS)	-									**$0**
APORTE AL TALENTO HUMANO	-									**$0**
SUBSIDIO DE TRANSPORTE	-									**$0**
S.S. PENSIONES	-									**$0**
S.S. SALUD	-									**$0**
S.S. ARL	-									**$0**
PARAFISCALES	-									**$0**
PROVISION PRIMA DE SERVICIOS	512.052	512.052	512.052	512.052	512.052					**$2.560.259**
PROVISION VACACIONES	256.026	256.026	256.026	256.026	256.026					**$1.280.129**
PROVISION % A LAS CESANTIA	61.446	61.446	61.446	61.446	61.446					**$307.231**
PROVISION CESANTIAS	512.052	512.052	512.052	512.052	512.052					**$2.560.259**
PROVISION DOTACION TALENTO HUMANO										**$0**
VALOR RACION REGIONALES	-									**$0**
RECARGAS TELEFONICAS / ACOMPAÑAMIENTO PEDAG	-									**$0**
KIT PEDAGOGICOS	-									**$0**
* VALOR RACION VACACIONES SAN ANDRES Y ANTIGUAS REGIONAEL REGIONALES	-									**$0**
TOTAL PROVISIONES	**$1.341.576**	**$1.341.576**	**$1.341.576**	**$1.341.576**	**$1.341.576**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$6.707.878**

1. INFORMACIÓN GENERAL										
Regional	**BOLIVAR**			**Centro Zonal**		**MAGANGUÉ**				
Entidad Administradora del Servicio	**FUNDACION SOCIAL AMIRA DE LA ROSA**			**Municipios donde se presta el servicio**		**ACHÍ**				
N° del convenio	**Fecha de legalización del convenio**		**29/03/2020**	**Plazo de ejecución**		**Desde:**	**1-abr-20**			
						Hasta:	**30-nov-20**			
Fecha de Inicio de la Prestación del Servicio	**1/04/2020**			**Periodo sobre el cual reporta**		**Desde:**	**1-oct-20**			
						Hasta:	**31-oct-20**			
5. DIFERENCIAS										
DOTACION	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	**$0**
REPOSICION DOTACION	$0	$0	$77.000	-$77.000	$87.500	$87.500	$0	$0	$0	**$175.000**
MAT.DIDACT.DE CONSUMO	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	**$0**
MAT.DIDACT.DURADERO	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	**$0**
ASEO,COMB.Y SERV.P.	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	**$0**
PÓLIZA DE SEGURO PARA NIÑOS	$184.128	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	**$184.128**
GASTOS ADMINISTRATIVOS	$56.909	$45.407	$44.441	$50.586	$53.329	$116.928	$0	$0	$0	**$367.600**
GASTOS OPERATIVO DE ALISTAMIENTO (madres)	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	**$0**
GASTOS ADMINISTRATIVO DE ALISTAMIENTO (EAS)	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	**$0**
APORTE AL TALENTO HUMANO	$0	$0	-$2	-$2	-$2	-$2	$0	$0	$0	**-$7**
SUBSIDIO DE TRANSPORTE	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	**$0**
S.S. PENSIONES	$0	$0	$339	$339	$339	$339	$0	$0	$0	**$1.357**
S.S. SALUD	$0	$0	$178	$178	$178	$178	$0	$0	$0	**$711**
S.S. ARL	$0	$0	-$125	-$125	-$125	-$125	$0	$0	$0	**-$500**
PARAFISCALES	$0	$0	$23.056	$23.056	$23.056	$23.056	$0	$0	$0	**$92.226**
PROVISION PRIMA DE SERVICIOS	$0	$0	-$1.536.157	$0	$0	$512.052	$0	$0	$0	**-$1.024.105**
PROVISION VACACIONES	$0	$0	$0	$0	$0	$256.026	$0	$0	$0	**$256.026**
PROVISION % A LAS CESANTIA	$0	$0	$0	$0	$0	$61.446	$0	$0	$0	**$61.446**
PROVISION CESANTIAS	$0	$0	$0	$0	$0	$512.052	$0	$0	$0	**$512.052**
PROVISION DOTACION TALENTO HUMANO	$1.139.819	$0	$0	$0	$1.139.819	$0	$0	$0	$0	**$2.279.638**
VALOR RACION REGIONALES	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	**$0**
VALOR RACION SAN ANDRES Y ANTIGUAS REGIONAEL REGIONALES	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	**$0**
* VALOR RACION VACACIONES REGIONALES	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	**$0**
* VALOR RACION VACACIONES SAN ANDRES Y ANTIGUAS REGIONAEL REGIONALES	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	**$0**
TOTAL	**$1.380.856**	**$45.407**	**-$1.391.269**	**-$2.967**	**$1.304.095**	**$1.569.450**	**$0**	**$0**	**$0**	**$2.905.572**

OBSERVACIONES:	
1-	
2-	
3-	

* CUANDO EL FORMATO SE APLIQUE A INFORME FINANCIERO DE LA MODALIDAD HCB FAMI

Kelly Silva B.

Firma del Representante Legal

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO INFORME FINANCIERO HCB		F3.MO15.PP	16/01/2019
			Versión 3	Página 1 de 1
			Clasificación de la Información: Pública	

CONCILIACION BANCARIA					
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:	FUNDACION SOCIAL AMIRA DE LA ROSA		NIT:	900.789.090-4	
ENTIDAD BANCARIA:	**BANCO CAJA SOCIAL**		OFICINA:	**PORTAL DEL PRADO**	
TIPO DE CUENTA:	CORRIENTE	NUMERO DE CUENTA:	6581	PERIODO	OCTUBRE 01 DE 2.020 OCTUBRE 30 DE 2.020

DESCRIPCION	PERIODO	VALOR SALDO EXTRACTO	VALOR SEGUN REPORTE ICBF
SALDO EXTRACTO BANCARIO	OCTUBRE	$27.896.087	
* **SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO**	OCTUBRE		
DIFERENCIA A CONCILIAR			**$27.896.087**
DETALLE DE LA CONCILIACION	**DEBITOS**	**CREDITOS**	
SALDO ANTERIOR SEGÚN EXTRACTO BANCARIO	**3.164.519,41**		
INGRESOS OCTUBRE - NOVIEMBRE	40.954.956		
APORTE AL TALENTO HUMANO		**5.653.053,00**	
SEGURIDAD SOCIAL		**2.335.900,00**	
ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO		174.400,00	
RPP ESTRATEGIA		7.736.400,00	
CARTILLAS		**84.000,00**	
KIT DE BIOSEGURIDAD		**175.000**	
GRAVAMEN A LOS MOV FINANCIEROS (GASTOS ADMINISTRATIVOS)		64.635	
T O T A L E S	**44.119.475**	**16.223.388,01**	
BALANCE DE LA CONCILIACION			**27.896.087,40**

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

OBSERVACIONES



Firma Contador y/o tesorero

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO INFORME FINANCIERO HCB	F3.MO15.PP	16/01/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General

ENTIDAD ADMINISTRDORA DEL SERVICIO	FUNDACION SOCIAL AMIRA DE LA ROSA	No. DEL CONVENIO O CONTRATO	325	VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO	199.130.560

2. SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES

DESCRIPCION	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE		
VALOR INGRESO DE APORTES PARA EL PERIODO				$34.226.920		$34.226.920		$36.296.680		$40.954.956		
VALOR OTROS INGRESOS												
MAS SALDO DE APORTES DEL PERIODO ANTERIOR		$0	$0	$0	$19.761.920	$1.810.183	$17.842.946	$1.191.091	$21.524.419	$3.164.519	$0	$0
TOTAL APORTES PARA EL PERIODO	**$0**	**$0**	**$0**	**$34.226.920**	**$19.761.920**	**$36.037.103**	**$17.842.946**	**$37.487.771**	**$21.524.419**	**$44.119.475**	**$0**	**$0**
VALOR PAGOS DURANTE EL PERIODO CON APORTES DEL ICBF				$14.465.000	$17.951.737	$16.658.000	$16.651.855	$15.963.352	$18.359.900	$16.223.388		
CUENTAS POR PAGAR CAUSADAS EN EL PERIODO												
CUENTAS POR PAGAR CANCELADAS EN EL PERIODO												
PAGO CON CARGO A LA PROVISION PRESTACIONAL						$1.536.157						
SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO	**$0**	**$0**	**$0**	**19.761.920,00**	**1.810.183,14**	**17.842.946,46**	**$1.191.091**	**$21.524.419**	**$3.164.519**	**$27.896.087**	**$0**	**$0**
SALDO SEGÚN EXTRACTO EN EL PERIODO				19.761.920,00	1.810.183,14	17.842.946,46	1.191.091,41	$21.524.419	$3.164.519	$27.896.087		
DIFERENCIAS	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**
VALOR CARGA PRESTACIONAL DEL PERIODO				$1.341.576	$1.341.576	$1.341.576	$1.341.576	$1.341.576	$1.341.576	$1.341.576		
CARGA PRESTACIONAL ACUMULADA	**$0**	**$0**	**$0**	**$1.341.576**	**$2.683.151**	**$2.488.570**	**$3.830.145**	**$5.171.721**	**$6.513.297**	**$7.854.872**	**$0**	**$0**

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

OBSERVACIONES

Firma del Contador o tesorero de la empresa

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO INFORME FINANCIERO HCB	F3.MO15.PP	16/01/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

INFORME FINANCIERO
MODALIDADES: INSTITUCIONAL - INSTITUCIONAL - CDI
6. CONTRAPARTIDA

DETALLES DE LA EJECUCIÓN DE LA CONTRAPARTIDA PROPUESTA

RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESUPUESTADO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR EJECUTADO A LA FECHA	SALDO POR EJECUTAR
CONTRAPARTIDA		$5.575.656								$539.280	$539.280	$539.280			$1.617.840	$3.957.816
VALOR TECNICO AGREGADO		$5.575.656													$0	$5.575.656
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
TOTAL APORTE		**$ 11.151.311,36**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ 539.280,00**	**$ 539.280,00**	**$ 539.280,00**	**$ -**	**$ -**	**$ 1.617.840,00**	**$ 9.533.471,36**

Kelly Silva E.

Firma del Representante Legal