Gmail

Asopadreswq Carens <asopadresporfiatres@gmail.com>

SOLICITUD RADICACIÓN INFORME FINANCIERO AGOSTO CONT. 50006042026

2 mensajes

Asopadreswq Carens <asopadresporfiatres@gmail.com> 9 de septiembre de 2026 a las 10:19
Para: czacacias-50004@icbf.gov.co

Buen dia;

Me permito Solicitar Radiación Informe Financiero mes de AGOSTO contrato 50006042024

--
CORDIALMENTE

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
REPRESENTANTE LEGAL ASOCIACIÓN PORFÍA TRES
CEL: 3123641307
asopadresporfiatres@gmail.com

CARTA INFORME FINANCIERO Agosto 604.pdf
455K

Met - Cz Acacias <czacacias-50004@icbf.gov.co> 9 de septiembre de 2026 a las 11:34
Para: asopadresporfiatres <asopadresporfiatres@gmail.com>

Buenos días informo radicado **202650004000141392**, para tramite correspondiente,

BIENESTAR FAMILIAR

Correspondencia Cz Acacias
Grupo gestión documental
Centro Zonal Acacias
ICBF Sede Regional Meta
Carrera 20 No 18-43 Barrio Mancera
Teléfono: 608 6833644 Ext. 854002
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Asopadreswq Carens <asopadresporfiatres@gmail.com>
Enviado: miércoles, 9 de septiembre de 2026 10:19 a. m.
Para: Met - Cz Acacias <czacacias-50004@icbf.gov.co>
Asunto: SOLICITUD RADICACIÓN INFORME FINANCIERO AGOSTO CONT. 50006042026

[El texto citado está oculto]

CARTA INFORME FINANCIERO Agosto 604.pdf
455K

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO** **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN** **FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS** **EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA- EIC**	**F3.MT3.PP**	**13/06/2025**
		Versión 1	**Página 5 de 6**
		Clasificación de la Información: **Publica**	

CONCILIACIÓN BANCARIA

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:	ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3	NIT:	800143122	
ENTIDAD BANCARIA:	DAVIVIENDA	OFICINA:	CENTRO	
TIPO DE CUENTA:	AHORROS	PERÍODO	JUNIO	
NÚMERO DE CUENTA:	096900092147			

DESCRIPCIÓN	**VALOR SEGÚN REPORTE ICBF**	**VALOR SALDO EXTRACTO**
*** SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERÍODO**	$26.727.244	
SALDO EXTRACTO BANCARIO		$25.203.025
DIFERENCIA A CONCILIAR		**-$1.524.219**
DETALLE DE LA CONCILIACIÓN		**MOVIMIENTOS**
Pago de mas al Proveedor Paquete Familiar		$1.413.652
Sobre Costo Material Didactico		$69.803
Sobre Costo Aseo		$46.634
Rendimientos Fianncieros agosto		-$5.870
VALOR CONCILIADO		**$1.524.219**
BALANCE DE LA CONCILIACIÓN		**$0**

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

OBSERVACIONES

Firma Contador y/o tesorero

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

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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.MT3.PP	13/06/2025
		Versión 1	Página 2 de 6
	FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA- EIC	Clasificación de la Información: Pública	

2. RECURSOS EJECUTADOS PAGADOS Y POR PAGAR

NOMBRE DEL SERVICIO	EDICACIÓN INICIAL CAMPESINA	No. CONTRATO	50006042026	VALOR ACTUAL	925044289	PEIODO A REPORTAR	AGOSTO

CONFORMACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE ÍTEMS			VALOR FASE PREPARATORIA	PRESUPUESTO APROBADO PARA EL PERÍODO	MÁS EJECUCION REPROGRAMADA PERÍODO ANTERIOR	VALOR TOTAL PRESUPUESTO DISPONIBLE PARA EL PERÍODO	EJECUCIÓN DEL PERÍODO INCLUYE VALORES PAGADOS Y POR PAGAR Y PROVISIÓN PRESTACIONES	EJECUCIÓN PROGRAMADA PARA EL SIGUIENTE PERÍODO	SALDO DE EJECUCIÓN EN EL PERÍODO	VALOR AHORROS DEL PERÍODO	VALOR INEJECUCIONES DEL PERÍODO	VALOR DE LA CARGA PRESTACIONAL EN EL PERÍODO
COSTOS FIJOS												
TALENTO HUMANO	COORDINADOR/A	MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	$0	$3.097.874	$0	$3.097.874	$2.271.774	$0	$826.100	$0	$826.100	
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 1	MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	$0	$9.738.975	$0	$9.738.975	$9.504.109	$0	$234.866	$0	$234.866	
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2	MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	$0	$30.114.590	$0	$30.114.590	$30.114.590	$0	$0	$0	$0	
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	$0	$5.009.160	$0	$5.009.160	$4.539.071	$0	$470.089	$0	$470.089	
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 1	MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	$0	$4.615.169	$0	$4.615.169	$4.615.169	$0	$0	$0	$0	
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	$0	$393.991	$0	$393.991	$393.990	$0	$1	$0	$1	
	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	$0	$7.407.480	$0	$7.407.480	$7.381.529		$25.951	$0	$25.951	
SEGURO	SEGURO NIÑOS (POLIZAS)	MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	$0	$551.304	$0	$551.304	$551.304	$0	$0	$0	$0	
TOTAL COSTOS FIJOS			**$0**	**$60.928.543**	**$0**	**$60.928.543**	**$59.371.536**	**$0**	**$1.557.007**	**$0**	**$1.557.007**	**$0**
COSTOS VARIABLES												
ALIMENTACIÓN	RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)	MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	$0	$45.590.519	$0	$45.590.519	$31.929.000	$0	$13.661.519	$13.661.519	$0	
	OLLA COMUNITARIA	MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	$0	$1.236.482	$0	$1.236.482	$1.236.482	$0	$0	$0	$0	
TRANSPORTE	TRASNPORTE	MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	$0	$4.155.528	$0	$4.155.528	$4.155.300	$0	$228	$0	$228	
ACOMPAÑAMIENTO	ACOMPAÑAMIENTOS A DISTANCIA	MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	$0	$747.669	$0	$747.669	$747.669	$0	$0	$0	$0	
	REDES COMUNICATIVAS	MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	$0	$712.101	$0	$712.101	$0	$0	$712.101	$0	$712.101	
AUTOABASTACIMIENTO	PRÁCTICA DE ABASTECIMIENTO	MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERÍA	MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	$0	$627.998	$0	$627.998	$627.998	$0	$0	$0	$0	
DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	$0	$419.702	$0	$419.702	$419.702	$0	$0	$0	$0	
KIT PEDAGOGICO	PAQUETE DIDÁCTICO FAMILIAR		$0	$0	$16.020.420	$16.020.420	$15.782.500	$0	$237.920	$0	$237.920	
DOTACION UNICA	CUADERONOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR		$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
	CARTILLAS DE TRABAJO	MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL COSTOS VARIABLES			**$0**	**$53.489.999**	**$16.020.420**	**$69.510.419**	**$54.898.651**	**$0**	**$14.611.768**	**$13.661.519**	**$950.249**	**$0**
TOTALES			**$0**	**$114.418.542**	**$16.020.420**	**$130.438.962**	**$114.270.187**	**$0**	**$16.168.775**	**$13.661.519**	**$2.507.256**	**$0**

OBSERVACIONES

Firma Contador y/o tesorero

Firma del Representante Legal

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

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
RELACION DE EGRESOS
CONTRATO DE APORTE NO. 5000604

REGIONAL META — MES: AGOSTO
CENTRO ZONAL : ACACIAS — MODALIDAD: EIC - EIH — SAN CARLOS DE GUAROA

1. RECURSOS PAGADOS MES ANTERIOR

N° EGRESO	FECHA	No FACTURA o SOPORTE	DETALLE	TALENTO HUMANO	GASTOS OPERATIVOS	PAQUETE DIDACTICO FAMILIAR	RPP	TRANSPORTE	MATERIAL DIDACTICO	DOTACION ASEO	REFRIGERIOS	OLLA COMUNITARIA	POLIZA PARTICIPANTES
TOTAL PAGADO MES ANTERIOR				$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -		$ -

1. RECURSOS PAGADOS

N° EGRESO	FECHA	No FACTURA o SOPORTE	DETALLE	TALENTO HUMANO	GASTOS OPERATIVOS	PAQUETE DIDACTICO FAMILIAR	RPP	TRANSPORTE	MATERIAL DIDACTICO	DOTACION ASEO	REFRIGERIOS	OLLA COMUNITARIA	AUTOABASTECIMIENTO
	24/08/2026	FV 660	Gastos Operativos EIH		7.703.432								
	24/08/2026	FV 659	Material Didactico EIH						341.825				
	24/08/2026	FV 500148	Dotación Aseo							227.843			
	11/08/2026 - 10/08/2026 - 09/08/2026 - 15/08/2026 - 12/08/2026	VV 54612 - FVE558 - E6561 - FV 500104 - FE25512 - FEV180497	RPP EIH				16.639.080						
	9/08/2026 - 10/08/2026	FV500113 - FVE559	Refrigerios EIH								1.615.229		
TOTAL PAGADO				-	7.703.432	-	16.639.080	-	341.825	227.843	1.615.229	-	-

CUENTAS POR PAGAR

	AGOSTO	CUENTAS DE COBRO	Talengo humano EIH	22.166.856									
	AGOSTO	PLANILLA PAGO	Transporte TH EIH					1.244.685					
	12/08/2026	620F79499	Poliza de Participantes										270.072
TOTAL PAGADO Y POR PAGAR				$ 22.166.856	$ -	$ -	$ -	$ 1.244.685	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 270.072
	TOTAL PAGADO Y POR PAGAR			$ 22.166.856	$ 7.703.432	$ -	$ 16.639.080	$ 1.244.685	$ 341.825	$ 227.843	$ 1.615.229	$ -	$ 270.072

PROVISIONES PRESTACIONES SOCIALES DEL PERÍODO

													0
SUB TOTAL PROVISIONADO				0									
PAGOS CONTRA PROVISIÓN DE PRESTACIONES SOCIALES				PAGADO									0
Sub Total Pagado provisiones				0									

PAGOS CONTRA PROVISIÓN DE OTROS GASTOS				**PAGADO**									
Sub Total Pagado Provisiones				0									
Sub Total Pagado Provisiones Dotacion				0									
TOTAL PAGO PRESTACIONES SOCIALES				0									
CUENTAS POR PAGAR CONTRA PROVISIÓN DE OTROS GASTOS				**POR PAGAR**									
Total Por Pagar de Otros Gastos				0									

R/L

Firma

CONCILIACIÓN BANCARIA

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:	ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3	NIT:	800143122-6	
ENTIDAD BANCARIA:	DAVIVIENDA	OFICINA:		
TIPO DE CUENTA:	96900092147		PERÍODO	FEBRERO
NÚMERO DE CUENTA:				

DESCRIPCIÓN	VALOR SEGÚN REPORTE ICBF	VALOR SALDO EXTRACTO
* SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERÍODO	$0	
SALDO EXTRACTO BANCARIO		$0
DIFERENCIA A CONCILIAR		$0

DETALLE DE LA CONCILIACIÓN	MOVIMIENTOS
VALOR CONCILIADO	$0
BALANCE DE LA CONCILIACIÓN	$0

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

OBSERVACIONES

Firma Contador y/o tesorero

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS PARA EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR	F18.MT2.PP	12/06/2025
		Versión 1	Página 3 de 6
		Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General												
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO				No. DEL CONVENIO O CONTRATO			VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO					

2. SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES												
DESCRIPCION	**ENERO**	**FEBRERO**	**MARZO**	**ABRIL**	**MAYO**	**JUNIO**	**JULIO**	**AGOSTO**	**SEPTIEMBRE**	**OCTUBRE**	**NOVIEMBRE**	**DICIEMBRE**
VALOR INGRESO DE APORTES PARA EL PERÍODO			$39.435.352									
VALOR OTROS INGRESOS												
MÁS SALDO DE APORTES DEL PERÍODO ANTERIOR		$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
TOTAL APORTES PARA EL PERÍODO	**$0**	**$0**	**$39.435.352**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**
VALOR PAGOS DURANTE EL PERÍODO CON APORTES DEL ICBF			$3.954.400	$42.580.662	$22.613.637	$5.141.060	$20.342.962	$26.527.409				
CUENTAS POR PAGAR CAUSADAS EN EL PERÍODO		$36.158.379	$38.361.300	$156.800	$17.588.764	$37.272.602	$0	$23.681.613				
CUENTAS POR PAGAR CANCELADAS EN EL PERÍODO			$36.001.579	$38.361.300	$156.800	$17.478.803	$37.272.602					
PAGO CON CARGO A LA PROVISIÓN PRESTACIONAL												
PAGO RETENCIÓN EN LA FUENTE, IVA, OTROS IMPUESTOS												
OTROS PAGOS REALIZADOS EN EL PERÍODO												
SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERÍODO	**$0**	**$0**	**-$520.627**	**-$80.941.962**	**-$22.770.437**	**-$22.619.863**		**-$26.527.409**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**
SALDO SEGÚN EXTRACTO EN EL PERÍODO												
DIFERENCIAS	**$0**	**$0**	**$0**				**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**
VALOR CARGA PRESTACIONAL DEL PERÍODO												
CARGA PRESTACIONAL ACUMULADA	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**

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

OBSERVACIONES

Firma del Contador o tesorero de la empresa

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

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

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

2. RECURSOS EJECUTADOS PAGADOS Y POR PAGAR

NOMBRE DEL SERVICIO		EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR				No. CONTRATO	50006042026	VALOR ACTUAL		PEIODO A REPORTAR		AGOSTO
CONFORMACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE ÍTEMS			VALOR FASE PREPARATORIA	PRESUPUESTO APROBADO PARA EL PERÍODO	MÁS EJECUCIÓN REPROGRAMADA PERÍODO ANTERIOR	VALOR TOTAL PRESUPUESTO DISPONIBLE PARA EL PERÍODO	EJECUCIÓN DEL PERÍODO INCLUYE VALORES PAGADOS Y POR PAGAR Y PROVISIÓN PRESTACIONES	EJECUCIÓN PROGRAMADA PARA EL SIGUIENTE PERÍODO	SALDO DE EJECUCIÓN EN EL PERÍODO	VALOR AHORROS DEL PERÍODO	VALOR INEJECUCIONES DEL PERÍODO	VALOR DE LA CARGA PRESTACIONAL EN EL PERÍODO
			COSTOS FIJOS									
TALENTO HUMANO	COORDINADOR/A	MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA	$0	$1.637.130	$0	$1.637.130	$1.637.130		$0		$0	
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 1	MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA	$0	$6.502.708	$0	$6.502.708	$6.259.549		$243.159		$243.159	
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2	MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA	$0	$0	$0	$0	$0		$0		$0	
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA	$0	$2.622.796	$0	$2.622.796	$2.622.796		$0		$0	
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 1	MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA	$0	$0	$0	$0	$0		$0		$0	
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA	$0	$2.622.796	$0	$2.622.796	$2.622.796		$0		$0	
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA	$0	$6.016.390	$0	$6.016.390	$6.016.390		$0		$0	
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA	$0	$3.008.196	$0	$3.008.196	$3.008.195		$1		$1	
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA	$0	$7.976.998	$0	$7.976.998	$7.703.432		$273.566		$273.566	
TRANSPORTE	APORTE PARA DESPLAZAMIENTO TH	MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA	$0	$1.244.848		$1.244.848	$1.244.685		$163		$163	
SEGURO	SEGURO NIÑOS (PÓLIZAS)	MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA	$0	$270.072	$0	$270.072	$270.072		$0		$0	
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERÍA	MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA	$0	$341.825	$0	$341.825	$341.825		$0		$0	
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL E INSTITUCIONAL	MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA	$0	$227.843	$0	$227.843	$227.843		$0		$0	
TOTAL COSTOS FIJOS			**$0**	**$32.471.602**	**$0**	**$32.471.602**	**$31.954.713**	**$0**	**$516.889**	**$0**	**$516.889**	**$0**
			COSTOS VARIABLES									
ALIMENTACIÓN	VALOR RPP * ESTE RUBRO SE UTILIZARÁ DE MANERA EXCEPCIONAL DE ACUERDO CON ORIENTACIONES DE LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA	MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA	$0	$22.333.817	$0	$22.333.817	$16.639.080		$5.694.737	$5.694.737	$0	
	VALOR REFRIGERIO	MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA	$0	$1.615.229	$0	$1.615.229	$1.615.229		$0		$0	
	VALOR TOTAL COMPONENTE DE ALIMENTACION	MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA	$23.262.563		$0	$0					$0	
TOTAL COSTOS VARIABLES			**$0**	**$23.949.046**	**$0**	**$23.949.046**	**$18.254.309**	**$0**	**$5.694.737**	**$5.694.737**	**$0**	**$0**
TOTALES			**$0**	**$56.420.648**	**$0**	**$56.420.648**	**$50.209.022**	**$0**	**$6.211.626**	**$5.694.737**	**$516.889**	**$0**

OBSERVACIONES

Firma Contador y/o tesorero

Firma del Representante Legal

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

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

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

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

PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO

Regional META	Centro Zonal ACACIAS		
Número de Contrato: 50006042026	Nombre entidad adminsitradora del servicio:ASOCIACION PORFIA 3		Supervisora del Contrato: Eileen Dayana Rincon
Cantidad de Personal Contratado: 18	Mes Nomina:	AGOSTO	Modalidad: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA EIC

DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				VALOR MENSUAL Y DIAS TRBAJADOS		PAGO		NETO RECIBIDO	
NOMBRES Y APELLIDOS	NO. DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS IL=INTERMEDIACION	REMUN. MENSUAL	DIAS LABOR	SALARIO	OTROS	TOTAL RECIBIDO	FIRMA
CARMEN ROSA LOPEZ RINCON	40.436.317	COORDINADORA	PS	3.097.874	22	2.271.774	-	2.271.774	
CAMILO GARCIA AGUIRRE	1.120.873.602	NUTRICIONISTA	PS	4.615.172	30	4.615.172	-	4.615.172	
HELENA MARIA REYES ROMERO	31.031.815	AUXILIAR DE ENFERMERIA	PS	393.987	30	393.987	-	393.987	
JENNY ESTEFANIA VIDALES MARTINEZ	1.120.385.949	PSICOSOCIAL	PS	3.246.325	30	3.246.325	-	3.246.325	
CARMEN ROSA LOPEZ RINCON	40.436.317	PSICOSOCIAL	PS	1.762.835	22	1.292.746	-	1.292.746	
YEIMY ANDREA VARGAS CASTILLO	1.123.115.894	AGENTE EDUCATIVO	PS	3.011.459	30	3.011.459	-	3.011.459	
MARIA CAMILA SANTANA MORALES	1.006.655.917	AGENTE EDUCATIVO	PS	3.011.459	30	3.011.459	-	3.011.459	
CHIRLY MILENA GUTIERREZ CLAROS	1.121.828.107	AGENTE EDUCATIVO	PS	3.011.459	30	3.011.459	-	3.011.459	
YULIETH DANIELA MORA ORTIZ	1.122.120.867	AGENTE EDUCATIVO	PS	3.011.459	30	3.011.459	-	3.011.459	
DANILO CARVAJAL NARANJO	86.078.052	AGENTE EDUCATIVO	PS	3.011.459	30	3.011.459	-	3.011.459	
LINA YOBANA MENDOZA VALERA	1.006.838.442	AGENTE EDUCATIVO	PS	3.011.459	30	3.011.459	-	3.011.459	
MARYINN JULIANA MARTINEZ FONSECA	1.121.925.879	AGENTE EDUCATIVO	PS	3.246.325	30	3.246.325	-	3.246.325	
WILMAR STIVEN CARDOZO ZAMORA	1.016.058.781	AGENTE EDUCATIVO	PS	3.011.459	30	3.011.459	-	3.011.459	
WILSON LEONARDO LÓPEZ VERDUGO	1.121.878.837	AGENTE EDUCATIVO	PS	3.011.459	30	3.011.459	-	3.011.459	
YEIMI ROCIO MARTINEZ MONTAÑEZ	1.123.114.892	AGENTE EDUCATIVO	PS	3.246.325	30	3.246.325	-	3.246.325	
LUISA FERNANDA BAQUERO CUERVO	1.122.123.084	AGENTE EDUCATIVO	PS	3.011.459	30	3.011.459	-	3.011.459	
DERLY DAYANA ACUÑA CASALLAS	1.006.777.884	AGENTE EDUCATIVO	PS	3.011.459	30	3.011.459	-	3.011.459	
LUIS CARLOS TORRES REYES	1.006.838.400	AGENTE EDUCATIVO	PS	3.011.459	30	3.011.459	-	3.011.459	
TOTAL				52.734.892		51.438.703	0	51.438.703	

Observaciones:

Nombres y apellidos del representante legal María Cristina Perez

San Carlos de Guaroa, 31 de AGOSTO de 2026

CUENTA DE COBRO N°: 2

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
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
ANA CENOBIA DELGADO
CC. 35.508.138
TELÉFONO: 3143206156
DIRECCIÓN: ALTAMIRA

LA SUMA DE: TRECIENTOS MIL PESOS M/CTE
($300.000)

POR CONCEPTO DE: ARRIENDO DE LA CASA UBICADA EN LA INSPECCION DE ALTAMIRA DONDE SE PRESTA SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL CAMPESINA DE LA UCA BARRO CONTRATO 50006042026 MUNICIPIO DE SAN CARLOS DE GUAROA – META DEL 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2026.

ATENTAMENTE,

Ana cenobia delgado

ANA CENOBIA DELGADO
CC. 35.508.138

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 35.508.138
DELGADO
APELLIDOS
ANA CENOBIA
NOMBRES

Ana Cenobia Delgado
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 06-ADR-1966
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

19-FEB-1985 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

R-1500150-00246023-F-0035508138-20100724 0023018542A 4 29192591

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	pago bodegaje agost eic
Fecha Pago	30/08/2026
Hora Pago	18:39

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	35508138	**Referencia**	6100000000000001
Nombre	ana delgado		
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXX6156	**Banco**	DAVIVIENDA
Valor	$ 300.000,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

emsa
Electrificadora del Meta S.A E.S.P
Nit. 892002210-6

Calle 37A 45-53 Barzal Alto
Vía La Azotea Villavicencio
Línea 115 (solo operador Movistar)
Línea gratuita nacional:
018000918615
Desde cualquier operador:
316 027 8035
WhatsApp: 318 555 7464

Documento equivalente electrónico - Servicios públicos domiciliarios

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

258870564

www.electrificadoradelmeta.com

-260819-11:25EMSA2025v2

*"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la **Electrificadora del Meta SA ESP** dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".*

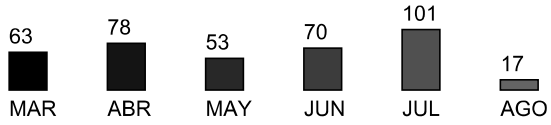
FECHA Y HORA DE GENERACIÓN	2026-08-15 10:49	FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN	2026-08-15 11:13	CUDE	da38aa42b01164e46c62f376beaa23b6e0245a15f69c4f9abeabd9b0916b1bf13d2b8be35d65069e526032abc5cd578f

Suscriptor: **HENRY GONZALEZ**

Dirección: INSP DE ALTAMIRA

Ciudad: Puerto Lopez

DETALLE DE CONSUMO



(2) A-S Lectura Anterior 15652 Lectura Actual 15669
Tipo de Lectura Con Lectura Anomalía 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 68
Documento No.: DES8726754
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $59250 29-07-26
Periodo: 10-07-2026/11-08-2026
Ruta: 49-4900040365

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
HOL	050342505	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 17-AGO-2026 08:51

ESTRATO	2	ZONA	Rural	CICLO	49
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Rural	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Cód. Circuito	AC0402	(HC) Horas Compensadas	0
COD. Transformador	SGT20599	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	32	(CEC) Consumo estimado a compensar	70
(DIU) Duración en horas de interrupciones	56.429	(%t) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	35	(Dt) Cargo de Distribución	223.59
(DIUG) Meta por duración	60.78	(FIUG) Meta por Frecuencia	55

V/r a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	346.6	Perdidas reconocidas	PR $	69.65
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	60.44	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	24.35
Transporte en el sistema de distribución local	D $	283.42	Costo de comercialización	C $	100.63
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) CU=G+T+D+Cv+PR+R					885.09
Interés moratorio residencial		0,49%	Interés moratorio no residencial		1,50%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía: 527.82 (Valor kWh con SUBS) x 17 (Consumo en kWh)	$8,973
VALOR NETO:	$15,047
Porcentaje de SUBSIDIO (40%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-6,074
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$8,973
OTROS CONCEPTOS:	
Impuesto AP	$1,053
Ajuste a la Decena	$4
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS:	$1,057
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$10,030

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
27-AGO-2026	28-AGO-2026	$10,030

Impuesto AP Acuerdo 006/2014

EDWIN DAVID GUZMAN BOHORQUEZ
FIRMA GERENTE

PERIODO FACTURADO	Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
10-07-2026/11-08-2026	258870564	27-AGO-2026	$10,030

41577099980024498020025887056439000000010030

emsa Electrificadora del Meta S.A E.S.P Nit. 892002210-6

VIGILADO SUPERSERVICIOS

GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 012635 de DIC.14-2018 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0547 Enero-25-2002 EMSA
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS

Electrificadora del Meta SA, Nit 892.002.210-6, SWDE-EMSA

La presente factura presta mérito ejecutivo (Art 130 Ley 142 de 1994) y para todos los efectos se asimila a una letra de cambio

JHON MARIO RAMIREZ PARRA
NIT 1.122.653.265-0
calle 27 162
Tel: (608) 6666666
Villavicencio - Colombia
jerardruarincon@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 658

Señores	Asociacion de Hogares Comunitarios de Bienestar y Otras Modalidades de Atención a la Primera Infancia y Madres Comunitarias Porfía 4		
NIT	800.149.895-8	**Teléfono**	(608) 3134387318
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	24/08/2026, 16:43
Expedición	24/08/2026, 16:44
Vencimiento	24/08/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Resma de Papel Carta X 500 UND	3.00	18,907.56	67,500.00
2	Resma de Papel Oficio X 500 UND	3.00	23,109.24	82,500.00
3	Carpeta AZ	2.00	9,243.70	22,000.00
4	BISTURI METALICO	15.00	3,781.51	67,500.00
5	CINTA DE ENMASCARAR ANCHA	15.00	6,722.69	120,000.00
6	Esfero Offi-Escco Tapa Mina Naranja-Negro	2.00	7,983.19	19,000.00
7	Rollo de Papel Craf X 36 "	1.00	85,000.00	85,000.00
8	Colbon o Pegamento X 1000 CC	3.00	14,705.88	52,500.00
9	Vinilo X 1000 CC	6.00	18,907.56	135,000.00
10	Silicona en Barra X 100 UND	1.00	46,218.49	55,000.00
11	Papel Crepe en Pliego Surtidos	4.00	5,462.18	26,000.00
12	CARTULINA PLIEGOS	6.00	3,781.51	27,000.00
13	Pliegos de Papel Seda surtidos	7.00	4,621.85	38,500.00
14	Fomy Octavos Escarchados X 50 UND	1.00	26,470.59	31,500.00
15	Block Iris Surtidos	3.00	7,000.00	21,000.00

Total items: 15

Valor en Letras:
Ochocientos cincuenta mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 850,000.00

Total Bruto	731,210.10
IVA 19%	118,789.90
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	850,000.00

Observaciones:

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

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764105764927 aprobado en 20260211 prefijo FV desde el número 501 al 1000 Vigencia: 24 Meses**

Responsable de IVA - Actividad Económica 4530 Comercio de partes, piezas (autopartes) y accesorios (lujos) para vehículos automotores Tarifa

CUFE: 664a845ee8e231b6a7b05a5a88772d8f6e9334e26809e866f66e348e2e17d325f0e1fcd8b2a049b4a763c741fe28a804

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	pago proveedores agosto eic
Fecha Pago	09/08/2026
Hora Pago	13:19

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	1122653265	**Referencia**	6100000000000001
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX4011	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 850.000,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: PP15305
Fecha y Hora de Generación: 2026-08-31 20:57:17
Fecha validación: 2026-08-31 20:57:18-05:00
Fec. Vcto.: 2026-08-31

N° Resolución: 18764111840839 **Prefijo:** PP **Consecutivo:** 14771 hasta 20000 **Fecha:** 2026-06-30 **hasta** 2028-06-30

Datos del Emisor	Datos del Adquirente
Razón social/Nombre: INDUSTRIAS METALICAS AYA S.A.S. **NIT:** 860031948-1 **Actividad Económica:** 3110 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** CR 38 19 20 28 BRR GARCIA BOHORQUEZ - VILLAVICENCIO - Meta - CO **Teléfonos:** 6014113152 **Contacto:** INDUSTRIAS METALICAS AYA SAS **E-mail:** contabilidad@induaya.com	**Razón social/Nombre:** ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION ALA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS **NIT:** 800143122-6 **Actividad Económica:** 9499 **Dirección:** MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID - Villavicencio - Meta - CO **Teléfonos:** 3105900720 **E-mail:** asopadresporfiatres@gmail.com

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	13995	2.00	NIU	MESA PEQUEÑIN GRIS HIELO - 2026-08-31 - 2	63,025.00	IVA 19.00	23,949.50		149,999.50
2	13996	2.00	NIU	MESA PEQUEÑIN LAVANDER - 2026-08-31 - 2	63,025.00	IVA 19.00	23,949.50		149,999.50
Total Items		2							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	**Monto Base**	**Total**
IVA : 19.00%	252,100.00	47,899.00

Totales	
SUBTOTAL:	252,100.00
TOTAL Base Imponible:	252,100.00
IVA	47,899.00
TOTAL:	299,999.00
TOTAL en letras: Doscientos Noventa Y Nueve Mil Novecientos Noventa Y Nueve Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Información Adicional
MOST

Campos Extras	
Vendedor	Dario Gomez

Medios de Pago

Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Crédito ACH	2026-08-31			0				
Contado	Crédito ACH	2026-08-31			0				

REGIMEN COMÚN N°03-2517-14,**RESPONSABLE DEL ICA EN MOSQUERA,** ACTIVIDAD ECONOMICA 3110 TARIFA 7 X MIL, NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORRETENEDORES
LA PRESENTE FACTURA DE VENTA CONSTITUYE UN TITULO VALOR
PAGUESE CON CHEQUE CRUZADO A FAVOR DE INDUSTRIAS METALICAS AYA SAS
EL INCUMPIMIENTO DE ESTAS CONDICIONES CAUSARAN UN INTERES DE MORA A LA TASA MAXIMA LEGAL PERMITIDA SEGUN ARTICULO 884 DEL CODIGO DE COMERCIO
LÍNEA DEL SERVICIO AL CLIENTE 4113152 EXT. 30

CUFE: 0c12f5e10ed24ffcf079bf5f0c8e5f89616eed4a8b9a0b2dc8ccd802c6590c0123bc89f3625fa9cd841f0b16a92db3b7
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta
Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900390126-6
TFHKA_CO900390126 - Máster: +57 - 317 668 7663 - https://www.thefactoryhka.com/co/ - Versión de template: co-default-21-806

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	PAGO MATERIAL EIH
Fecha Pago	29/08/2026
Hora Pago	22:21

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	8600319481	**Referencia**	6100000000000001
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX9071	**Banco**	DAVIVIENDA
Valor	$ 252.100,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	pago iva factura material pedagogico eic
Fecha Pago	31/08/2026
Hora Pago	19:46

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	8600319481	**Referencia**	6100000000000001
Nombre	industrias metalicas aya sas		
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXX9071	**Banco**	DAVIVIENDA
Valor	$ 47.900,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FE - 23705

Fecha Factura: 31/08/2026
Fecha Vencimiento: 31/08/2026
Forma de Pago: Contado
Pedido No : 0

ALMACEN Y CRISTALERIA FULLHOGAR

NIT: 79 597009-5
Responsable de IVA
Dir: calle 37 a # 28 36 san isidro
Tel: 6635618 - 310 2745914
email: cristalerialamejorv@gmail.com
Villavicencio - Meta
Código CIIU:
Tarifa ICA: #X1000
No somos autorretenedores

DATOS DE CLIENTE

Nombre: ASOCIACION DE HOGARESCO MUNITARIOS DE BIENEST
Razon Social: ASOCIACION DE HOGARESCO MUNITARIOS DE BIENEST
Nit: 800143122-6
Direccion: MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
Ciudad: VILLAVICENCIO
Telefono: 3105900720 **Celular:** 3115324719
Vendedor: LIZETH RODRIGUEZ

Item	Código	Descripción	Present.	Cant.	Vlr Uni.	Dcto.	%Dcto.	Vlr Neto	Valor Iva	% Iva	Valor Total
1	7703036701301	CAJA MONSERRAT 35 LTS BAJA	UNIDAD	6.00	53,781.51	0.00	0.00	322,689.07	61,310.92	19	384,000.00

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, LA PRESENTE FACTURA TIENE EFECTOS DE TITULO VALOR, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE APLICABLE (DECRETO 1349 DE 2016, ART 772 A 779 CODIGO DE COMERCIO).
LA PRESENTE FACTURA ELECTRONICA SE ENTENDERA IRREVOCABLE Y TACITAMENTE ACEPTADA, SI EL ADQUIRIETE/PAGADOR NO RECLAMARE EN CONTRA DE SU CONTENIDO, DENTRO DE LOS TRES (3) DIAS HABILES SIGUIENTES A LA RECEPCION DE LA FACTURA ELECTRONICA.
EN ESTE SENTIDO, EL OBLIGADO A FACTURAR, DECLARA BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE PARA EFECTOS DE ENDOSO DE LA FACTURA O COBRO, SE APLICARON LOS PRESUPUESTOS DE LA ACEPTACION TACITA.
(DECRETO 1349 DE 22 DE AGOSTO DE 2016, ART 2.2.2.53.5) SE HACE CONSTAR QUE LA FIRMA DE PERSONA DISTINTA AL COMPRADOR COMPRADOR PARA RECIBIR LA MERCANCIA Y CONFESAR LA DEUDA OBLIGA AL COMPRADOR EN TODOS SUS EFECTOS.

Fecha de Recibido: _____
Nombre: _____
Firma: _____

Firma Emisor de la Factura

Obs:
DAVIVIENDA 3913

Subtotal:	322,689
Descuentos:	0
Subtotal Factura:	**322,689**
Iva:	61,311
Impoconsumo:	0
Icn:	0
Valor de Factura :	**384,000**
Rte-Fuente:	0
Rte-Iva:	0
Rte-Ica:	0
Total a Pagar:	**384,000**

INFORMACION

MEDIOS DE PAGO:

EFECTIVO : 384,000

TARIFAS DE IVA

TARIFA	BASE	IVA
19.00%	322,689	61,310

Bancolombia ahorros 91210762022 davivienda corriente 096469995391

Son:
TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

DATOS ELECTRONICOS

Resolucion DIAN
No. 18764087459048 / 2025-01-21 vence 2027-01-21 de: FE 10001 - 30000 vigencia en meses 24

CUFE:
7e0bf990b4254028462f58cd5a8a8d618ab9936499e5f29ade18493750a3d351a2ba6284054ad

Fecha de Generacion: 31/08/2026 10:38:16
Fecha de Validacion : 31/08/2026 10:38:16

Este comprobante ha sido emitido por AGIL software propio de facturación electrónica de EB Software Bic Sas Nit: 900.046.534-4. DIR: CALLE 31 #13A – 51 OF. 202, BOGOTÁ, TEL: 3503189945



Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	PAGOS MATERIAL EIC AGOST
Fecha Pago	29/08/2026
Hora Pago	22:13

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	79597009	**Referencia**	6100000000000001
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX3913	**Banco**	DAVIVIENDA
Valor	$ 384.000,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

JHON MARIO RAMIREZ PARRA
NIT 1.122.653.265-0
calle 27 162
Tel: (608) 6666666
Villavicencio - Colombia
jerardruarincon@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 676

Señores	Asociación de Hogares Comunitarios de bienestar y Otras Modalidades de Atención a la Primera Infancia y Madres Comunitarias Porfía 3 Villavicencio		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(608) 3105900720
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	31/08/2026, 22:30
Expedición	31/08/2026, 22:30
Vencimiento	31/08/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	ARRULOS PARA DORMIR OVEJAS (editorial cataplum)	7.00	58,000.00	406,000.00
2	ADIOS (cataplum libros)	7.00	58,000.00	406,000.00
3	COMADRITAA LA RANA (EITORIAL CATAPLUM)	7.00	58,000.00	406,000.00
4	CRISTINA JUEGA (EDITORIAL CATAPLUM)	7.00	58,000.00	406,000.00
5	EL VIAJE DE LOS ELEFANTES (editorial gato malo)	7.00	52,000.00	364,000.00
6	EN EL RIO (editorial gato malo)	7.00	52,000.00	364,000.00
7	LEJOS DE LOS OJOS, CERCA DEL CORAZON (editorial gato mao)	8.00	52,000.00	416,000.00
8	TORRE DE AROS EN MADERA	10.00	27,731.09	330,000.00
9	PALO DE LLUVIA	10.00	55,000.00	654,500.00
10	PAR DE SONAJEROS	10.00	18,487.39	220,000.00

Total items: 10

Total Bruto	3,780,184.87
IVA 19%	192,315.13
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	3,972,500.00

Valor en Letras:
Tres millones novecientos setenta y dos mil quinientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-08-31 por $ 3,972,500.00

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 18764105764927 aprobado en 20260211 prefijo FV desde el número 501 al 1000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4530 Comercio de partes, piezas (autopartes) y accesorios (lujos) para vehículos automotores Tarifa
CUFE: 8d0ce8fa838bb61542c1704944d7256aaa5dda098afb4f68718f93e72d1da6056cdbfda514361d09fbb9447b00e8f500

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 material pedagogico eic
Fecha Pago	31/08/2026
Hora Pago	18:50

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	1122653265	**Referencia**	6100000000000001
Nombre	jhon ramirez		
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXX4011	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 3.868.000,00	**Estado**	Pendiente de Respuesta otros bancos

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

Espacio para Logo Corporativo

PEDRO JIMENEZ PEÑA
NIT 86.075.024-1
CL 26 35 27
Tel: (311) 4584341
Villavicencio - Colombia
indu-america@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. IND 2394

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(608) 0000000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	31/08/2026, 10:57
Expedición	31/08/2026, 10:57
Vencimiento	31/08/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUERDAS DE EVACUACION PARA 20 NIÑOS	13.00	110,000.00	1,430,000.00
2	SEÑALIZACION IZQUIERDA	13.00	3,461.00	44,993.00
3	SEÑAL PUNTO DE ENCUENTRO	13.00	3,461.00	44,993.00
4	5 SEÑALIZACION DERECHA	1.00	15,014.00	15,014.00

Total items: 4

Total Bruto	1,535,000.00
Total a Pagar	1,535,000.00

Valor en Letras:
Un millón quinientos treinta y cinco mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 1,535,000.00

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 18764102521409 aprobado en 20251202 prefijo IND desde el número 2001 al 3000 Vigencia: 6 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8129 Otras actividades de limpieza de edificios e instalaciones industriales Tarifa 6
CUFE: 199ac3a17aec1d344e978445ae96c62c43ec3551e1c686601f79e2d7920d13cf1d02911041fc646a3e670005dc8d2fdf

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	PAGOS MATERIAL EIC AGOST
Fecha Pago	29/08/2026
Hora Pago	22:13

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	86075024	**Referencia**	6100000000000001
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX0751	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 1.430.000,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	PAGOS MATERIAL EIC AGOST
Fecha Pago	29/08/2026
Hora Pago	22:13

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	86075024	**Referencia**	6100000000000001
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX0751	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 45.000,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial



Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	PAGOS MATERIAL EIC AGOST
Fecha Pago	29/08/2026
Hora Pago	22:13

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	86075024	**Referencia**	6100000000000001
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX0751	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 45.000,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial



Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	PAGOS MATERIAL EIC AGOST
Fecha Pago	29/08/2026
Hora Pago	22:13

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	86075024	**Referencia**	6100000000000001
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX0751	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 15.000,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CR 40 15 07, Villavicencio, Colombia
Teléfono 6086708987
Correo Electrónico feco@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 620F79501
Referencia 6220009036
Plan 6220009036
Recaudo 6220009036

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
ASOPARES FLIA HOGARES COMUNITARIOS PORFIA TRES	800143122	6086694573	ASOPARES FLIA HOGARES COMUNITARIOS PORFIA TRES
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CLL 58 SUR NO.45-03	VILLAVICENCIO, Colombia	asopadresporfiatres@gmail.com	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
12.08.2026 09:40:00	12.09.2026	12.08.2026 14:23:28-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	12.09.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación	Fecha Final Periodo De Facturación
12.08.2026 14:23:26	31.08.2026 00:00:00

DETALLE DE LA FACTURA

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	UNITARIO	DESCUENTOS/CARGOS		IMPUESTO		VALOR TOTAL
						%	VALOR	%	VALOR	
1	84131603	Prima POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES ESCOLARES - -	1	NAR	551.304,00			IVA 0,00	0,00	551.304,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 1

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CR 40 15 07, Villavicencio, Colombia
Teléfono 6086708987
Correo Electrónico feco@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 620F79501
Referencia 6220009036
Plan 6220009036
Recaudo 6220009036

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
ASOPARES FLIA HOGARES COMUNITARIOS PORFIA TRES	800143122	6086694573	ASOPARES FLIA HOGARES COMUNITARIOS PORFIA TRES
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CLL 58 SUR NO.45-03	VILLAVICENCIO, Colombia	asopadresporfiatres@gmail.com	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
12.08.2026 09:40:00	12.09.2026	12.08.2026 14:23:28-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	12.09.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación	Fecha Final Periodo De Facturación
12.08.2026 14:23:26	31.08.2026 00:00:00

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: EXTCMONTALAC.
AGENCIA:VILLAVICENCIO B2B2C - CALLE 35 NO.36-55 BARRIO BARZAL - Colombia - Meta - VILLAVICENCIO - CORREO: extcmontalac@solidaria.com.co - TELEFONO: 6086708987
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA LA PRORROGA SOLICITADA CON VIGENCIA DEL 01 DE AGOSTO HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DEL PRESENTE AÑO CTO 604 DE 2026 EIC PORFIA TRES NIT 800143122 CUPOS CONTRATADOS: 247 CUPOS TOMADOS: 244 CUPOS DISPONIBLES: 3 LISTADO VIGENTE DE ASEGURADOS1 1094986509 ABREU GOMEZ CRISTIAN DAMIAN 2 1123117851 AGUILAR JARABA SALOME SOFIA 3 1123420832 AGUILAR JARABA ALEX DAVID 4 1240303236 ALCAZAR BARROS ANDRES ELIAN 5 1123117833 ALFONSO GONZALEZ ANTO

SON: QUINIENTOS CINCUENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS
POLIZA NRO.: 622-2-994000000093-12

SUBTOTAL	551.304,00
IVA 0,00%	0,00
TOTAL OPERACIÓN COP	**551.304,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP	**551.304,00**

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGÍR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar
Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180 Fax: (601) 7919180 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764090504330 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14 . Numeración habilitada del 620F60095 al 620F500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764090504330 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 620F60095 Hasta 620F500000
CUFE: a5b6d26347c9b81c3539c94d7ad70eeff491fcdf1368577465523784d5ede778726ab5457527fa67dd231c0e453700ca
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Firma Digital:
LPqUKIB0MIkZ2IVs7PUKn0eEcqQDAZbZQ+CfJr/fB55XQU1bZb3EHsIBHPOKIKt7BKKKeMo7+HEIJDZMfIdrTCtT7vIkocqAfeFDFR0NdB+y5C0nsi2xiVXKqXLjMvZtYrq9J1aRGwKFb9u24kMrvfJXYQGIlk+V2mcUubGqGtNIEWfTDMv4NgRBeUSmbqkZWghw3uMndvOiv2QD5aqLauUI9hQtt8DRFM4+ViEyZLZ6rsoqnHn7Psvs/yGQwLAxJfv7/zqmTh1F99SYBCfNfMM8wmqBAOUNIa5Q2fSCgWt3wo8POIg8S8aBV6uhVdgVwuTeq94p90EW4gSBaiiR7Q==

(415)7701861000019(8020)000000000007000622000903

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT 860524654-6
Dirección CR 40 15 07, VILLAVICENCIO, Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 620F79501
Referencia 6220009036
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 551.304,00

ASOPARES FLIA HOGARES COMUNITARIOS PORFIA TRES
Id 800143122 Dirección: CLL 58 SUR NO.45-03 Teléfono: 6086694573 Correo Electrónico: asopadresporfiatres@gmail.com

Código de Banco	Cheque No.	Valor $	Cantidad de Cheques	**TOTAL CHEQUE $**
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		**EFECTIVO $**
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		**VALOR PAGADO $**

DATOS GENERALES

AGENCIA EXPEDIDORA:	VILLAVICENCIO B2B2C	TOMADOR:	ASOPARES FLIA HOGARES COMUNITARIOS PORFIA TRES NIT: 800.143.122-6
CÓDIGO DE AGENCIA:	622	ASEGURADO:	Ver detalle en la póliza
TIPO DE MOVIMIENTO:	FACTURACION MANUAL	BENEFICIARIO:	Ver detalle en la póliza
NÚMERO DE PÓLIZA:	622-2-994000000093-12	FECHA DE EXPEDICIÓN:	12/08/2026
VIGENCIA DESDE:	31/07/2026	VIGENCIA HASTA:	30/09/2026

TEXTO ACLARATORIO

ACLARACIONES	MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA LA PRORROGA SOLICITADA CON VIGENCIA DEL 01 DE AGOSTO HASTA EL

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 54611

Autorización Numeración de Facturación No. 18764099853912
Numeración: AUTORIZADA Rango desde: VV50001 hasta: VV150000 Vigencia desde: 2025/10/08 hasta: 08/10/2027 - 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
2026/08/11	2026/09/11

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	19,0	$43.400,00	$824.600,00

Total items: 1

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

VALOR EN LETRAS:
OCHOCIENTOS VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE *******

Notas:
ASC HOGARES MODALIDAD PRIMERA INFANCIA

VALOR BRUTO	$824.600,00
DESC. COMERCIAL	$0,00
IVA	$0,00
RETENCIONES	$0,00
TOTAL A PAGAR	**$824.600,00**

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: 678466e7762fd9aab02cdf012d6b8ecdd4880494b69ce4246fc944c35ef487b408e8ea99ee552885e90c4831cdf53b74

Fecha y hora de generación: 11/08/2026 8:25:13 a. m.
Elaborado por: jromero

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	pago proveedores agosto eic
Fecha Pago	09/08/2026
Hora Pago	13:19

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	8002378156	**Referencia**	6100000000000001
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX9901	**Banco**	DAVIVIENDA
Valor	$ 824.600,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 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:	FVE557	**VENCIMIENTO:**	2026-08-10
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2026-08-10 09:34:00		
FORMA DE PAGO:	Contado		
MEDIO DE PAGO:	Efectivo		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Descuento	Subtotal	IVA%	INC%	Valor Total
1	HU		HUEVO UNIDAD	6900.0000	$500.00	$0.00	$3,450,000.00	0	0	$3,450,000.00

Notas de la factura

SUBTOTAL:	$3,450,000.00
IVA:	$0.00
INC:	$0.00
DESCUENTO:	$0.00
RETENCIÓN:	$0.00
TOTAL IMPUESTOS :	$0.00

TOTAL A PAGAR **$3,450,000.00**

Son : TRES MILLONES CUATRO CIENTOS CINCUENTA 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: 49a6b08e9362b47227c8f6c2905811ef36103582068a08ada63fbc43e30da19797b691558358a7253d1e7a34606176bf
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 agosto eic
Fecha Pago	09/08/2026
Hora Pago	13:19

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	1076200784	**Referencia**	6100000000000001
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXX1691	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 3.450.000,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

COSMOLAC S.A.S.

NIT. 900.582.062-8

PAR INDUSTRIAL EL CORTIJO KM 6 VIA CAJICA-ZIPAQUIRA

Tel. 3007228142

RESPONSABLE DE I.V.A

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° FE25513

Fecha: 2026-08-15

Vencimiento: 2026-08-15

Fecha Emisión: 2026-08-15T11:26:39

Vendido	ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODA	**Nit o Cédula**	800.143.122-6
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Teléfono**	3105900720
Ciudad	VILLAVICENCIO - Meta	**Cond.Pago**	CREDITO - 0 Dias
Almacén		**No. Orden Compra**	
% Dcto	0,00	**No. Pedido**	P221

Código	Descripción del Producto	Cantidad	VR/Unid	% Dcto.	% IVA	Vr. Total
PT0003	LECHE EN POLVO ENTERA COSMOLAC 900 GR (CJ)	5,00	195.000,00	0,00	0	975.000,00

Unds	Suma	Dcto.Com	Sub-Total	I.V.A	Total Oper.	Ret. IVA	Ret. Renta	Ret. I.C.A.	A Pagar
5	975.000,00	0,00	975.000,00	0,00	975.000,00	0,00	0,00	0,00	975.000,00

Valor en Letras: NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS CON 0/100 CTVOS.

Nota: **PAGO AHNTICIPADO / DIRECCION DE ENTREGA CAlle 53b sur # 37 - 33 BARRIO EL DARIEN VILLAVICENCIO / META CTO 604Pedidos:P221**

Esta factura electrónica de venta tiene calidad de titulo valor ley 1231 del 2008 Art. 1 el cual modifica Art. 772 del codigo de comercio en consecuencia presta merito ejecutivo. La factura se considera aceptada por el adquiriente, si no reclamare en contra de su validez y contenido dentro de las 72 horas siguientes a su emision haciendo uso de la pagina disponible por la DIAN para el efecto. Con esta, el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor.

Recibida por:

Nit / C.C.

CUFE: 47cac9f0ebd2c3a16ce4b21a993d3da2c79494775fe7fa4149a755391011f007fda125d27260a826dd9ca12a81572398

Fecha Validación DIAN: 2026-08-15T11:26:39

AUTORIZACIÓN Resolución DIAN No. 18764111589112 de 2026-06-23 hasta 2028-06-23 Prefijo FE Numeración 25001 a la 30000 . Factura Electrónica

ORIGINAL

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	pago proveedores agosto eic
Fecha Pago	09/08/2026
Hora Pago	13:19

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	900582062	**Referencia**	6100000000000001
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX4383	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 975.000,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial



NAYDU ELIANA BEDOYA LIBERATO
NIT 1.124.190.167-6
CALLE 11 N 5 07 BR CENTRO
Tel: 3102194521
Cubarral - Colombia
gbedoyam@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. E 6560

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITAR		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(608) 0000000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	Fecha de Vencimiento
2026-08-10	2026-08-15

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Código
1	QUESO DOBLE C ENTERO 250GR	213.00	1,597,500.00	0 %	0.00	0 %	0.00	Q06

Total items: 1

Valor en Letras:
Un millón quinientos noventa y siete mil quinientos pesos m/cte

Total Bruto	1,597,500.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	1,597,500.00

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-08-15 por $ 1,597,500.00

Observaciones:
HOGARES COMUNITARIOS PORFIA 3 EIC SAN CARLOS DE GUAROA

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 18764112421044 aprobado en 20260710 prefijo E desde el número 2497 al 10000 Vigencia: 6 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 1040 Elaboración de productos lácteos Tarifa 4.5

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 agosto eic
Fecha Pago	09/08/2026
Hora Pago	13:19

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	5603296	**Referencia**	6100000000000001
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX4033	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 1.597.500,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 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 500103

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	09/08/2026, 07:57
Expedición	09/08/2026, 21:42
Vencimiento	31/08/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	Pasta La Nieve Espaguetis X250GR	596.00	2,095.24	62,438.10	1,311,200.00
2	Avena Sudespensa en hojuela X 500 GRS	123.00	4,571.43	28,114.29	590,400.00
3	HARINA DE MAIZ SUPER AREPA X500GR	370.00	2,666.67	49,333.33	1,036,000.00
4	Harina de Trigo ricaurte X500GR	102.00	2,380.95	12,142.86	255,000.00
5	PLATANO VERDE X1000	51.00	5,600.00	0.00	285,600.00
6	PLATANO VERDE X LIBRAS	196.00	2,800.00	0.00	548,800.00
7	Piña Mayanes X1000 GRS	51.00	5,600.00	0.00	285,600.00
8	PIÑA MAYAGUES X500GRS	196.00	2,800.00	0.00	548,800.00
9	cebolla cabezona X1000GRS	51.00	5,600.00	0.00	285,600.00
10	CEBOLLA CABEZONA X500 GRS	196.00	2,800.00	0.00	548,800.00
11	LECHE LIQUIDA ENTERA UHT COLANTA XLITRO	486.00	5,850.00	0.00	2,843,100.00
12	Lenteja sudespensa x 500 grs	102.00	4,500.00	0.00	459,000.00
13	alverja verde seca SuDespensa x 500 gramos	102.00	3,500.00	0.00	357,000.00
14	FRIJOL ROJO SUDESPENSA X 500 GRS	460.00	7,500.00	0.00	3,450,000.00
15	ACEITE SOLISOYA X 500 ML	196.00	6,722.69	250,352.94	1,568,000.00
16	ACEITE SOLISOYA X 1000CC	51.00	11,344.54	109,928.57	688,500.00
17	PANELA ROSSE X 500 GRS	51.00	4,500.00	0.00	229,500.00
18	PANELA ROSSE X250	162.00	2,500.00	0.00	405,000.00
19	EMPAQUE SEGUNDARIO	247.00	4,000.00	0.00	988,000.00
20	ENBALAJE PRODUCTOS	247.00	4,000.00	0.00	988,000.00
21	TRASPORTE PUNTO A PUNTO	247.00	30,000.00	0.00	7,410,000.00

Total items: 21

Valor en Letras: Veinticinco millones ochenta y un mil novecientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-08-31 por $ 25,081,900.00

Total Bruto	24,569,589.91
IVA 19%	360,281.51
IVA 5%	152,028.58
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	25,081,900.00

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 18764112185085 aprobado en 20260706 prefijo FV desde el número 500001 al 1000000 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: d51ddefd2076abd850115a6ad4d2ed0c5e9c932da018a5900fcf3ea3d6b0b43d7ee1998d77fc07b73e84ee7355bb8837

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 agosto eic
Fecha Pago	09/08/2026
Hora Pago	13:19

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	5603296	**Referencia**	6100000000000001
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX4033	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 25.081.900,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial



Actividad Económica Principal 0141
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta FED - 9

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764097873289 de 30/08/2025 - 30/08/2027 autoriza FED - 1 a FED - 50,000

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	28/08/2026 10:51
Fecha de Vencimiento	28/08/2026 10:51
Fecha de Validación	28/08/2026 10:51
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Transferencia Débito Bancaria
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	YEISON ARBEY DIAZ VARGAS
Nombre Comercial	EXPENDIO DE CARNES EL OASIS
NIT	1048849872
Obligación	NO APLICA
Email	yeisondiazvargas10@gmail.com
Teléfono	3143857435
Dirección Fiscal	CL 4 11 03 BRR CENTRO, SAN CARLOS DE GUAROA, (META, CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFÍA 3
Nombre Comercial	
NIT	800143122
Obligación	NO APLICA
Email	asopadresporfiatres@gmail.com
Teléfono	3123641307
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
Ciudad, Depart.	VILLAVICENCIO, META (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	19	GALLINA	4	94	$20,000.00		$80,000.00	$80,000.00
2	4	CARNE DE RES - MOLIDA	25	EA	$20,000.00		$500,000.00	$500,000.00
3	2	PECHUGA DE POLLO	30	EA	$17,049.00		$519,996.00	$519,996.00
4	6	CARNE DE RES - PARA DESMECHAR	5	EA	$26,024.00		$140,010.00	$140,010.00

4

Subtotal	$1,240,006.00
Total a Pagar	$1,240,006.00

Unidades de medida: 94 = unidad, EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: 9bc6731b2689d29f42f80634532836a4178cf0843d5ef802a4e200f3e6e4da678481b75aeede2d619e40493df4484639

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	pago carne olla comunitaria
Fecha Pago	30/08/2026
Hora Pago	18:46

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	1048849872	**Referencia**	6100000000000001
Nombre	yeison diaz		
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXX2130	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 1.240.006,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

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

Versión 1	Página 1 de 1

PLANILLA DE DESPLAZAMIENTOS TALENTO HUMANO

Regional META	Centro Zonal	ACACIAS	
Número de Contrato: 50006042026	Nombre EAS	ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3	Supervisora del Contrato: Eileen Dayana Rincon
Cantidad de Personal Contratado: 17	Mes Nomina:	AGOSTO	Modalidad: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA EIC

DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS					TOTAL PAGO	FIRMA
NOMBRES Y APELLIDOS	No DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS IL=INTERMEDIACION	AUXILIO DE TRANSPORTE X VISITA	CANTIDAD ENCUENTROS GRUPALES	ENTEGA DE RPP	SEGUIMINETOS	CANTIDAD ECUENTROS AL HOGAR	AUX. TRANSPORTE	
CAMILO GARCIA AGUIRRE	1.120.873.602	NUTRICIONISTA	**PS**	13.900	1	-	9	6	222.400	
HELENA MARIA REYES ROMERO	31.031.815	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**PS**	14.450	1	-	-	10	158.950	
JENNY ESTEFANIA VIDALES MARTINEZ	1.120.385.949	PSICOSOCIAL	**PS**	14.450	4	1	-	20	361.250	
CARMEN ROSA LOPEZ RINCON	40.436.317	PSICOSOCIAL	**PS**	14.450	2	2	-	13	245.650	
YEIMY ANDREA VARGAS CASTILLO	1.123.115.894	AGENTE EDUCATIVO	**PS**	13.450	1	1	-	15	228.650	
MARIA CAMILA SANTANA MORALES	1.006.655.917	AGENTE EDUCATIVO	**PS**	13.450	1	1	-	16	242.100	
CHIRLY MILENA GUTIERREZ CLAROS	1.121.828.107	AGENTE EDUCATIVO	**PS**	13.450	1	1	-	13	201.750	
YULIETH DANIELA MORA ORTIZ	1.122.120.867	AGENTE EDUCATIVO	**PS**	14.950	1	1	-	16	269.100	
DANILO CARVAJAL NARANJO	86.078.052	AGENTE EDUCATIVO	**PS**	16.900	1	1	-	13	253.500	
LINA YOBANA MENDOZA VALERA	1.006.838.442	AGENTE EDUCATIVO	**PS**	13.450	1	1	-	16	242.100	
MARYINN JULIANA MARTINEZ FONSECA	1.121.925.879	AGENTE EDUCATIVO	**PS**	13.450	1	1	-	16	242.100	
WILMAR STIVEN CARDOZO ZAMORA	1.016.058.781	AGENTE EDUCATIVO	**PS**	14.950	1	1	-	16	269.100	
WILSON LEONARDO LÓPEZ VERDUGO	1.121.878.837	AGENTE EDUCATIVO	**PS**	13.450	1	1	-	16	242.100	
YEIMI ROCIO MARTINEZ MONTAÑEZ	1.123.114.892	AGENTE EDUCATIVO	**PS**	14.950	1	1	-	16	269.100	
LUISA FERNANDA BAQUERO CUERVO	1.122.123.084	AGENTE EDUCATIVO	**PS**	14.950	1	1	-	17	284.050	
DERLY DAYANA ACUÑA CASALLAS	1.006.777.884	AGENTE EDUCATIVO	**PS**	12.950	1	1	-	12	181.300	
LUIS CARLOS TORRES REYES	1.006.838.400	AGENTE EDUCATIVO	**PS**	13.450	1	1	-	16	242.100	
TOTAL					**21**	**16**	**9**	**247**	**4.155.300**	

Observaciones:

Nombres y apellidos del representante legal María 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

Versión 1	Página 1 de 1

PANILLA ACOMPÁÑAMIENTO A DISTANCIA

Regional META	Centro Zonal:	ACACIAS	Supervisora del Contrato:	Eileen Dayana Rincon	
Número de Contrato: 50006042026	Nombre entidad	ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3	Modalidad:	EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR EIC	
Cantidad de Personal: 13	Mes	AGOSTO			

DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS	TOTAL PAGO	FIRMA
NOMBRES Y APELLIDOS	No DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS IL=INTERMEDIACION	ACOMPAÑAMIENTO A DISTANCIA	ACOMPAÑAMIENTO A DISTANCIA	
YEIMY ANDREA VARGAS CASTILLO	1.123.115.894	AGENTE EDUCATIVO	PS	57.513	57.513	
MARIA CAMILA SANTANA MORALES	1.006.655.917	AGENTE EDUCATIVO	PS	57.513	57.513	
CHIRLY MILENA GUTIERREZ CLAROS	1.121.828.107	AGENTE EDUCATIVO	PS	57.513	57.513	
YULIETH DANIELA MORA ORTIZ	1.122.120.867	AGENTE EDUCATIVO	PS	57.513	57.513	
DANILO CARVAJAL NARANJO	86.078.052	AGENTE EDUCATIVO	PS	57.513	57.513	
LINA YOBANA MENDOZA VALERA	1.006.838.442	AGENTE EDUCATIVO	PS	57.513	57.513	
MARYINN JULIANA MARTINEZ FONSECA	1.121.925.879	AGENTE EDUCATIVO	PS	57.513	57.513	
WILMAR STIVEN CARDOZO ZAMORA	1.016.058.781	AGENTE EDUCATIVO	PS	57.513	57.513	
WILSON LEONARDO LÓPEZ VERDUGO	1.121.878.837	AGENTE EDUCATIVO	PS	57.513	57.513	
YEIMI ROCIO MARTINEZ MONTAÑEZ	1.123.114.892	AGENTE EDUCATIVO	PS	57.513	57.513	
LUISA FERNANDA BAQUERO CUERVO	1.122.123.084	AGENTE EDUCATIVO	PS	57.513	57.513	
DERLY DAYANA ACUÑA CASALLAS	1.006.777.884	AGENTE EDUCATIVO	PS	57.513	57.513	
LUIS CARLOS TORRES REYES	1.006.838.400	AGENTE EDUCATIVO	PS	57.513	57.513	
TOTAL					**747.669**	

Observaciones:

Nombres y apellidos del representante legal María Cristina Perez

JHON MARIO RAMIREZ PARRA
NIT 1.122.653.265-0
calle 27 162
Tel: (608) 6666666
Villavicencio - Colombia
jerardruarincon@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 657

Señores	Asociación de Hogares Comunitarios de bienestar y Otras Modalidades de Atención a la Primera Infancia y Madres Comunitarias Porfía 3 Villavicencio		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(608) 3105900720
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	24/08/2026, 16:31
Expedición	24/08/2026, 16:31
Vencimiento	24/08/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Tijeras Punta Roma	130.00	1,647.06	254,800.00
2	Paquetes de Bombas Surtidas R12 X 100 UND	6.00	18,907.56	135,000.00
3	Cinta Transparente X 100 METROS	10.00	7,142.86	85,000.00
4	Silicona Liquida X 100 CC	10.00	5,462.18	65,000.00
5	Block Iris Surtidos	15.00	7,000.00	105,000.00
6	COLORES X12 UND SURTIDO	3.00	7,563.03	27,000.00
7	Paquete de Pimpones	4.00	5,462.18	26,000.00

Total items: 7

Valor en Letras:
Seiscientos noventa y siete mil ochocientos pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 697,800.00

Total Bruto	603,151.27
IVA 19%	94,648.73
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	697,800.00

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 18764105764927 aprobado en 20260211 prefijo FV desde el número 501 al 1000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4530 Comercio de partes, piezas (autopartes) y accesorios (lujos) para vehículos automotores Tarifa
CUFE: ca9813bdfea3f671d1525892c77a385e0e4e2185a7978448afd7ad8801edd57ffbe3a996057fc22517e2700867174527

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 agosto eic
Fecha Pago	09/08/2026
Hora Pago	13:19

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	1122653265	**Referencia**	6100000000000001
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX4011	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 697.775,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 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 500147

Señores	Asociacion de hogares comunitarios de bienestar y atención a la primera infancia PORFIA 4		
NIT	800.149.895-8	**Teléfono**	(038) 0000000
Dirección	Cl 53 Sur 37 33 BRR EL DARIEN	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	24/08/2026, 16:14
Expedición	24/08/2026, 16:14
Vencimiento	24/08/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	BOLSA JUMBO BLANCA X6 UND	6.00	3,781.51	4,310.92	27,000.00
2	BOLSA JUMBO VERDE X6 UND	6.00	3,781.51	4,310.92	27,000.00
3	bolsa jumbo x 6 und	6.00	3,781.51	4,310.92	27,000.00
4	bolsa casera negra x 10 und	10.00	2,100.84	3,991.60	25,000.00
5	Guantes De Manipulación	13.00	3,781.51	9,340.34	58,500.00
6	PAPEL HIGENICO ELITE DUO 3HOJAS	36.00	2,100.84	14,369.75	90,000.00
7	CLOROX X1800ML	3.00	3,781.51	2,155.46	13,500.00
8	AMBIENTADOR SAN LIMPIO X 1000 CC	3.00	6,302.52	3,592.44	22,500.00
9	GUANTES DE VINILO X 100 UND	1.00	37,815.13	7,184.87	45,000.00
10	Guantes plastico de aseo	3.00	4,621.85	2,634.45	16,500.00
11	TOALLA DE MANO	2.00	4,931.09	1,873.82	11,736.00
12	TOALLA DE MICROFIBRA	36.00	2,394.96	16,381.51	102,600.00

Total items: 12

Total Bruto	391,879.00
IVA 19%	74,457.00
Total a Pagar	466,336.00

Valor en Letras: Cuatrocientos sesenta y seis mil trescientos treinta y seis pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 466,336.00

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 18764112185085 aprobado en 20260706 prefijo FV desde el número 500001 al 1000000 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: 3f776ca8072288140e6dca677d69d10ca408388e01d8ef6c7dfc2d05b96390e248b15eb6f2c02746306b3bacdf586224

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 agosto eic
Fecha Pago	09/08/2026
Hora Pago	13:19

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	5603296	**Referencia**	6100000000000001
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX4033	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 466.336,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial



JHON MARIO RAMIREZ PARRA
NIT 1.122.653.265-0
calle 27 162
Tel: (608) 6666666
Villavicencio - Colombia
jerardruarincon@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 674

Señores	Asociación de Hogares Comunitarios de bienestar y Otras Modalidades de Atención a la Primera Infancia y Madres Comunitarias Porfía 3 Villavicencio		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(608) 3105900720
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	31/08/2026, 22:10
Expedición	31/08/2026, 22:10
Vencimiento	31/08/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Madeja de Lanas Surtidas	123.00	9,500.00	1,168,500.00
2	TIJERA DE COSTURA	124.00	7,142.86	1,054,000.00
3	PAÑALES DE TELA	51.00	8,823.53	535,500.00
4	AGUJAS DE CROCHET	247.00	3,781.51	1,111,500.00
5	COLORES X12 UND SURTIDO	175.00	7,983.19	1,662,500.00
6	MASAJEADOR DE ENCIAS Y ADAPTADOR DE HIGUENE ORAL	124.00	11,500.00	1,426,000.00
7	SONAJERO BLANDO	51.00	19,747.90	1,198,500.00
8	ESPONJA DE BAÑO SUAVE	124.00	7,500.00	930,000.00
9	KIT DE HIGIENE ORAL (CEPILLO DENTAL, PROTECTOR, CREMA DENTAL Y VASO)	72.00	12,605.04	1,080,000.00
10	Lapices negro 2HB	72.00	6,500.00	468,000.00
11	JUEGO DE BLOQUES	72.00	28,500.00	2,052,000.00
12	LIBRO DE CANTO Y RIMAS	72.00	43,000.00	3,096,000.00

Total items: 12

Valor en Letras:
Quince millones setecientos ochenta y dos mil quinientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-08-31 por $ 15,782,500.00

Observaciones:

Total Bruto	14,722,012.61
IVA 19%	1,060,487.39
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	15,782,500.00

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

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764105764927 aprobado en 20260211 prefijo FV desde el número 501 al 1000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4530 Comercio de partes, piezas (autopartes) y accesorios (lujos) para vehículos automotores Tarifa
CUFE: 0bec1d68ae298bce5b8d7c48bc503cb5d43912806d28f781963914a8f5be3bd5e6214126ea8a743e0274b14426ddb891

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	PAGOS MATERIAL EIC AGOST
Fecha Pago	29/08/2026
Hora Pago	22:13

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	1122653265	**Referencia**	6100000000000001
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX4011	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 2.768.000,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	PAGO MATERIAL EIH
Fecha Pago	29/08/2026
Hora Pago	22:21

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	1122653265	**Referencia**	6100000000000001
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX4011	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 1.112.000,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
Nombre Proceso	pago exedente paquete familiar eic
Fecha Pago	30/08/2026
Hora Pago	10:20

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	1122653265	**Referencia**	6100000000000001
Nombre	jhon ramirez		
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXX4011	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 13.321.884,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

San Carlos de Guaroa, 31 de agosto de 2026

CUENTA DE COBRO N° 22

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
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

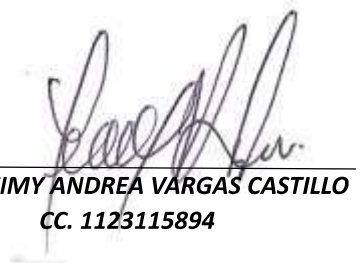
DEBE A:
YEIMY ANDREA VARGAS CASTILLO

CC.1123115894
TELÉFONO: 3153176327
DIRECCIÓN: MONTES DE SION

LA SUMA DE: C INCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS TRECE PESOS ($57.513).

POR CONCEPTO DE: ACOMPAÑAMIENTOS A DISTANCIA REALIZDOS DURANTE EL MES DE AGOSTO DEL 2026 COMO AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2 EN EL CONTRATO DE APORTES **50006042026.**

ATENTAMENTE,



YEIMY ANDREA VARGAS CASTILLO
CC. 1123115894

Scanned with CamScanner

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

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE ACOMPAÑAMIENTO A DISTANCIA (AD).

EAS: ASOCIACION PORFIA TRES	**UDS:** PALMERAS
Código UDS: 50006042026	**Fecha:** AGOSTO 2026

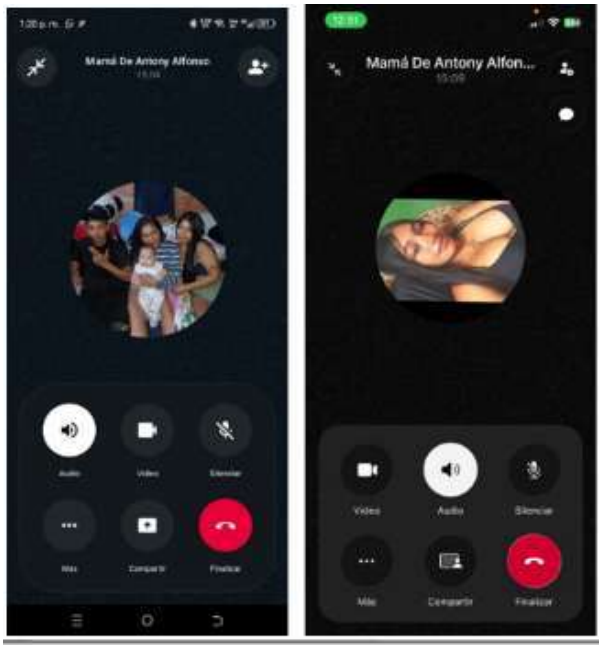
IRIS AILIN RODRIGUEZ PARRA



AILANY GISELLE LEON CASTAÑEDA



ANONY JHOAN ALFONSO GONZALEZ



THIAGO ANDRES VARGAS GONZALEZ- BRIANNA KATRIELL RAMOS GONZALEZ



Scanned with CamScanner

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

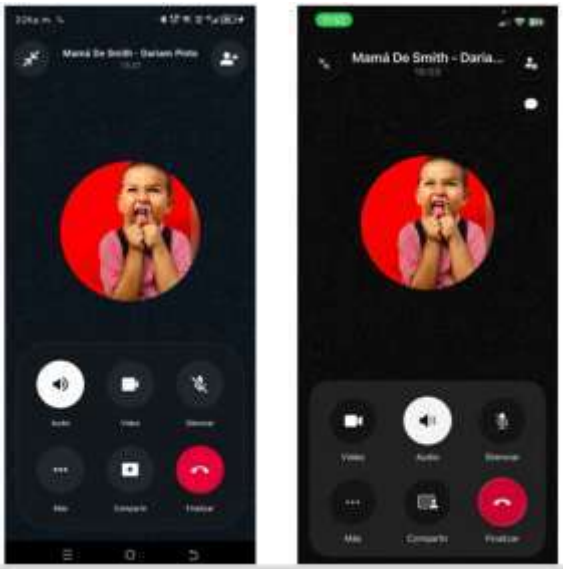
Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

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

ANTHONY JOEL CANIQUI HERNANDEZ



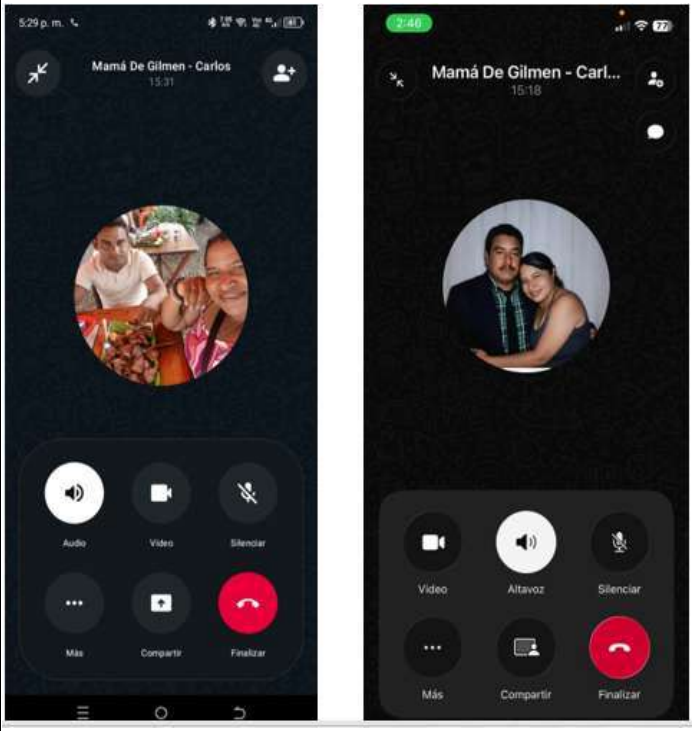
ANGEL DARIAM LOPEZ PINTO-NELSON SMITH LOPEZ PINTO



AILANA VICTORIA CASTELLANO RODRIGUEZ



GILMEN EDUARDO VELIZ BLANCO- CARLOS MATIAS VELIZ BLANCO



Scanned with CamScanner

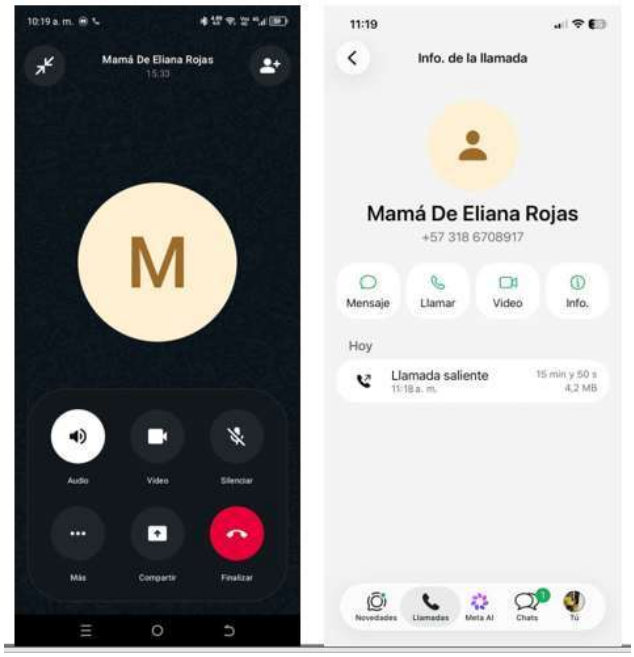
ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

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

ELIANA YILEINI HERNANDEZ ROJAS



CRISTOFHER ANTONIO MADRID PACHECO



LIIAM EMILIANO CAICEDO PINEDA-GUADALUPECANDIA PINEDA



EDUAINYS VALENTINA SEQUERA CELAYA

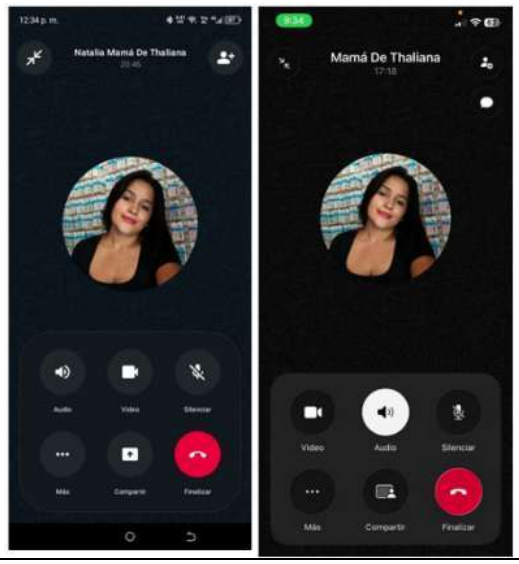
Scanned with CamScanner

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

THALIANA ROJAS DIAZ 	ROSSY SARAY TORRES VANEGAS 
OSCAR MATIAS OLAYA MARTINEZ 	AILIN GABRIELA GOLU CARACAS 

Scanned with CamScanner

San Carlos de Guaroa, 31 de agosto de 2026

CUENTA DE COBRO N° 22

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
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
MARIA CAMILA SANTANA MORALES
CC. 1006655917
TELÉFONO: 3189442646
DIRECCIÓN: MZ D CS 9 BRR EL TRIUNFO

LA SUMA DE: CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS TRECE PESOS M/CTE ($57.513)

POR CONCEPTO DE: ACOMPAÑAMIENTOS A DISTANCIA REALIZDOS DURANTE EL MES DE AGOSTO DEL 2026 COMO AGENTE EDUCATIVO EN EL CONTRATO DE APORTES **50006042026.**

ATENTAMENTE,

Camila Santana

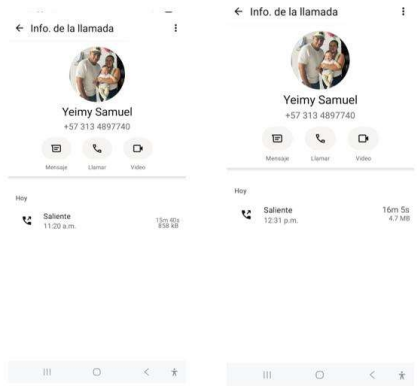
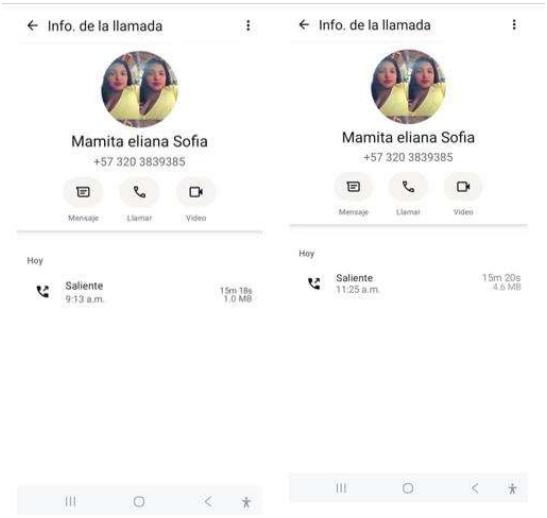
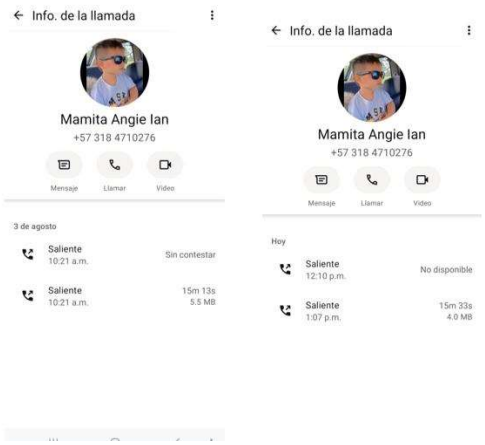
FIRMA
NOMBRE: MARIA CAMILA SANTANA MORALES
CC. 1006655917

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

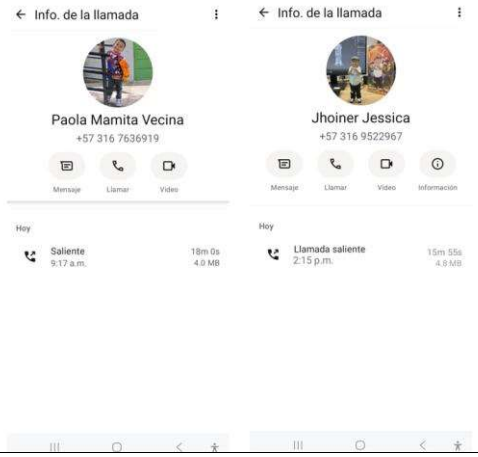
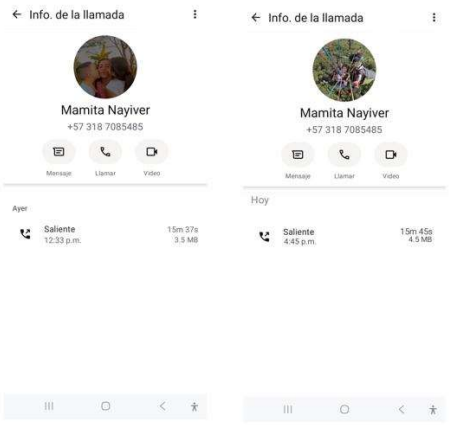
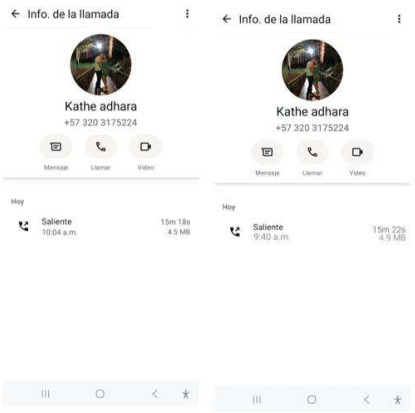
INFORME FOTOGRAFICO UDS CONTRATO 50006042026	
UNIDAD DE SERVICIO: PALMERAS	AGENTE EDUCATIVO: CAMILA SANTANA
FACHA: 03/08/2026--- 25/08/2026 SAMUEL ELIAS GALVEZ SANTANA	FECHA: 4/08/2026---- 25/08/2026 PARTIICPANTE: EDWIN SMITH COLLAZOS AVILA
	
FECHA: 3/08/2026----- 24/08/2026 PARTICIPANTE: LILIANA SOFIA DITTA LOPEZ	FECHA: 4/08/2026------- 25/08/2026 PARTICIPANTE: IAM ANDREY CARVAJAL
	

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

FECHA: 4/08/2026------- 24/08/2026 PARTICIPANTE: JHOINER IVAN ROSALES PARRADO	FECHA: 3/08/2026----- 24/08/2026 PARTICIPANTE: ZOE DARIANNA DIAZ VARGAS
	
FECHA: 3/08/2026----- 24/08/2026 PARTIICPANTE: NAYIVE HERNANDEZ VARELA	FECHA: 3/08/2026------- 24/08/2026 PARTICIPANTE: ADHARA MARIA PARRA LOZANO
	

Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid Villavicencio – Meta

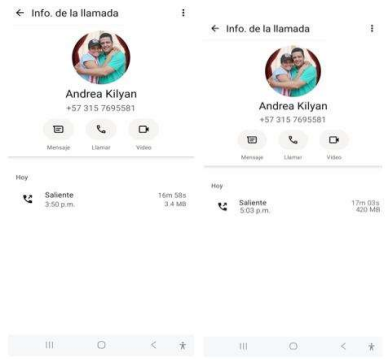
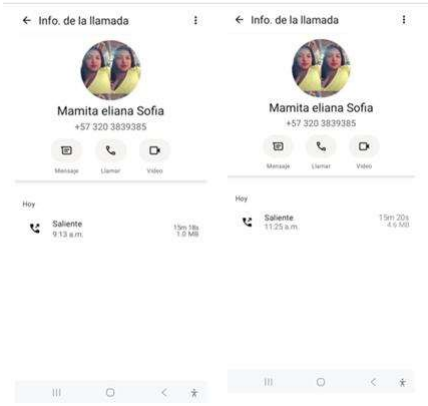
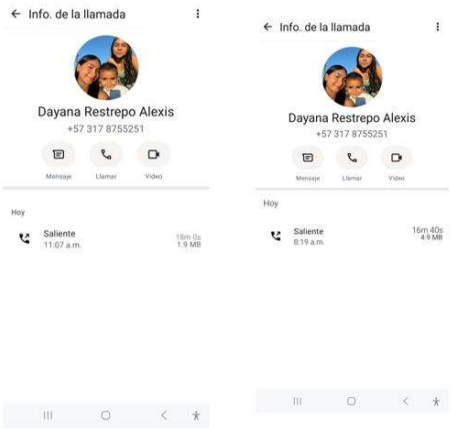
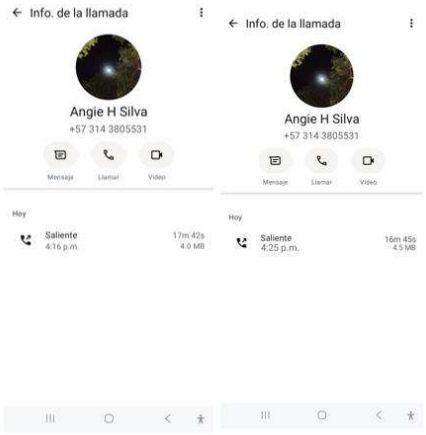
Email. asopadresporfiatres@gmail.com

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

FECHA: 3/07/2026_____ 24/08/2026 PARTICIPANTE KYLIAN ORLANDO HERNADEZ VARGAS	FECHA: 3/08/2026----- 24/08/2026 PARTICIPANTES: LILIANA ESTHER LOPEZ LOBO
	
FECHA: 4/08/2026---- 25/08/2026 PARTICIPANTE: IAN ALEXIS MADRIGAL RESTREPO	FECHA: 4/08/2026----- 25/08/2026 PARTICIPANTES: ABRAN JOSUE SILVA HERNADEZ
	

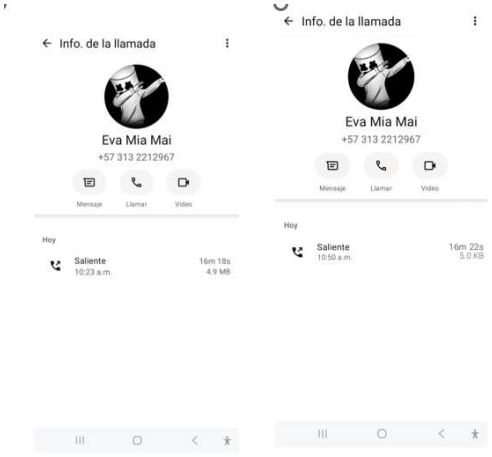
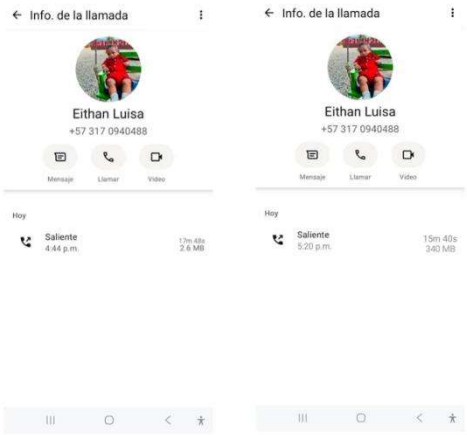
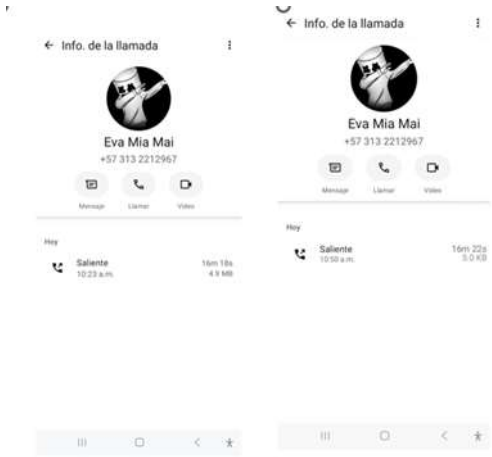
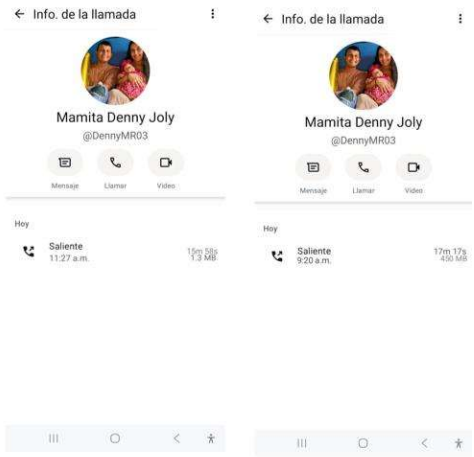
Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid Villavicencio – Meta
Email. asopadresporfiatres@gmail.com

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

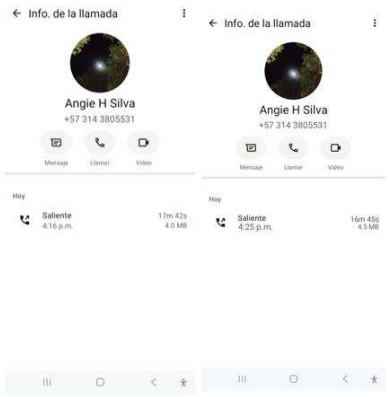
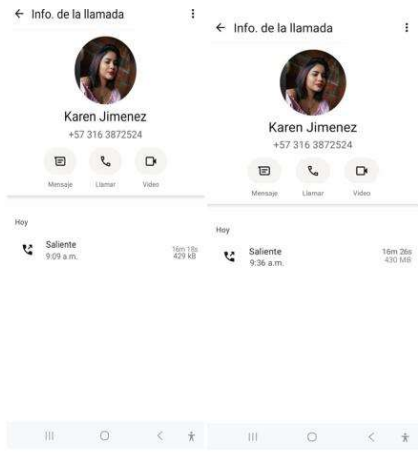
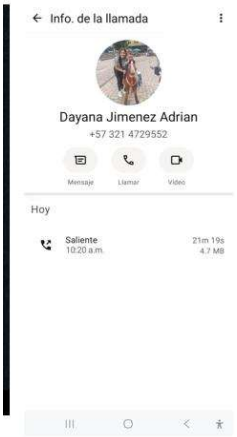
Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

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

FECHA: 4/08/2026----- 25/08/2026 PARTICIPANTE: MIA FERNANDA CARRILLO GOMEZ	FECHA: 3/08/2026------ 24/08/2026 PARTICIPANTE: EITHAN GAEL RODRIGUEZ ARIAS
	
FECHA: 4/08/2026------ 25/08/2026 PARTICIPANTES: MAI DAILEN CARRILLO GOMEZ	FECHA: 3/08/2026------ 24/8/2026 PARTICIPANTE: JOLY NAIA BELTRAN MEJIA
	

Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid Villavicencio – Meta

Email. asopadresporfiatres@gmail.com

FECHA: 3/08/2026 ------ 24/08/2026 PARTICIPANTE: MARY YULIANA ROMERO HERRERA	FECHA: 4/08/2026------25/08/2026 Participante: ABRANNIS JOSANDRI SILVA HERNANDEZ
	
FECHA: 4/08/2026------ 25/08/2026 PARTICIPANTE: KAREN YULIETH JIMENEZ GARCIA	FECHA: 25/08/2026 PARTICIPANTE: MAICOL ADRIAN GONZALEZ JIMENEZ
	

FECHA: 3/08/2026 PARTICIPANTE;MIRIANA SOFIA GARCIA FRIAS	
	

San Carlos de Guaroa, 31 de agosto de 2026

CUENTA DE COBRO N° 20

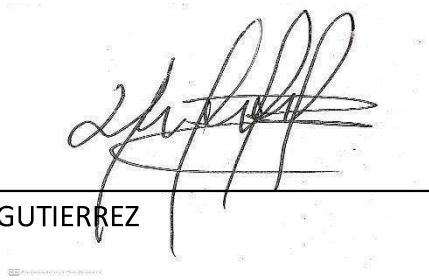
ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
CHIRLY MILENA GUTIERREZ CLAROS
CC. 1.121.828.107
TELÉFONO: 3223216640
DIRECCIÓN: CASA 1 LOTE 1 FLORESTA

LA SUMA DE: CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS TRECE P E S O S MCTE ($57.513)

POR CONCEPTO DE: ACOMPAÑAMIENTOS A DISTANCIA REALIZDOS DURANTE EL MES DE AGOSTO DEL 2026 COMO AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2, EN EL CONTRATO DE APORTES **50006042026.**

ATENTAMENTE,



CHIRLY MILENA GUTIERREZ

INFORME FOTOGRAFICO UDS

CONTRATO 50006532024

UNIDAD DE SERVICIO: EL BARRO	AGENTE EDUCATIVO: CHIRLY MILENA GUTIERREZ CLAROS
NOMBRE: JHONATAN FELIPE ENDO CARDENAS FECHA:03/08/2026 Y 21/08/2026	NOMBRE: YESID ESTIVEN ENDO CARDENAS FECHA: 03/08/2026 Y 21/08/2026
	
NOMBRE: EMMA SOFIA BERNAL DIAZ FECHA:03/08/2026 y 25/08/2026	NOMBRE: ALIN LUNA MORENO VERGARA FECHA: 0/08/2026 y 2/08/2026
	

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***

	
NOMBRE: EDISON SNYTH VERGARA RINCON FECHA: 03/07/2026 y 25/07/2026	NOMBRE: MICHELL SOLANYI RUBIO ERREUMA FECHA:03/07/2026 Y 25/07/2026
 NOMBRE: STEFANY YULIET ENDO ANDRADE FECHA:03/08/2026 Y 24/08/2026	 NOMBRE: LAILA NAYARITH CASTAÑEDA MONCADA FECHA:04/07/2026 Y 25/07/2026

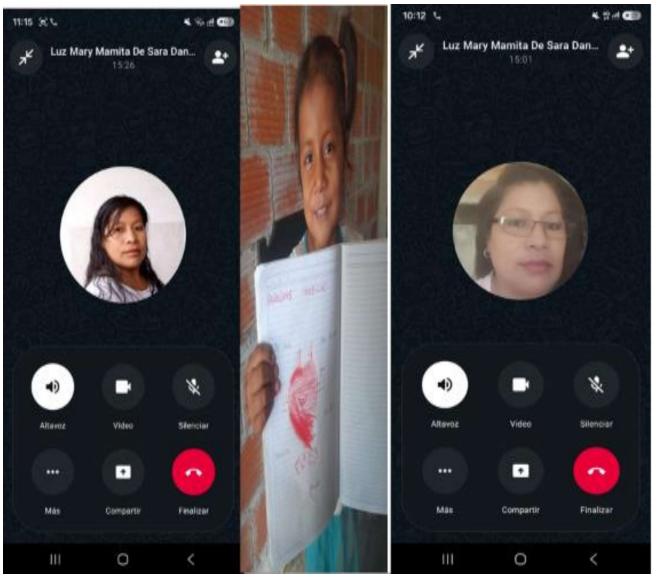
Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid Villavicencio – Meta
Email. asopadresporfiatres@gmail.com

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

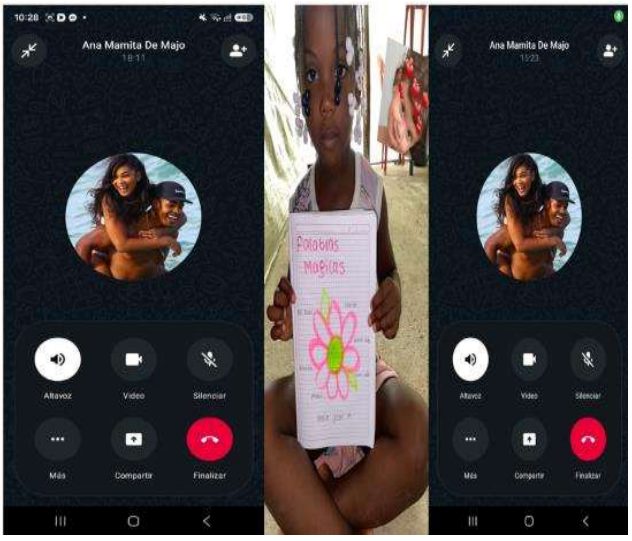
"Construyendo con amor un futuro mejor" ***VERSION 6 – 2025***



NOMBRE: SARA DANIELA DELGADO MONTES
FECHA:04/08/2026 Y 24/08/2026

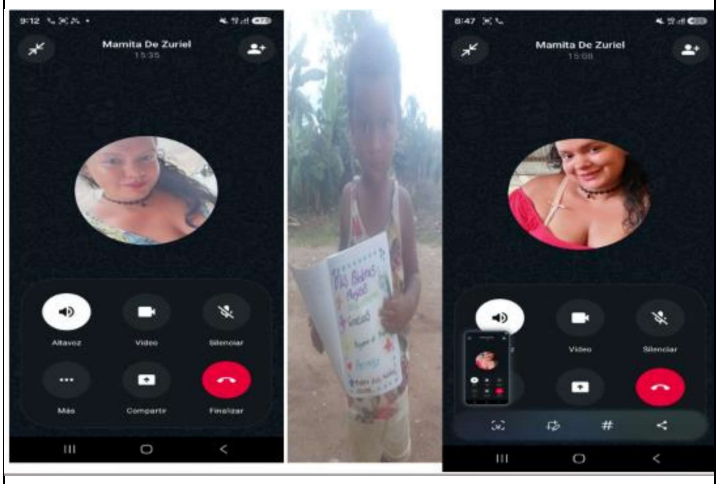


NOMBRE: LUZ MARY MONTES GARCIA
FECHA:01/07/2026 Y 21/07/2026



NOMBRE: MARIA JOSE MOSQUERA MOSQUERA

FECHA:04/08/2026 Y 24/08/2026



NOMBRE: ANTONY ZURIEL DELGADO MARTINEZ

FECHA:04/08/2026 Y 25/08/2026

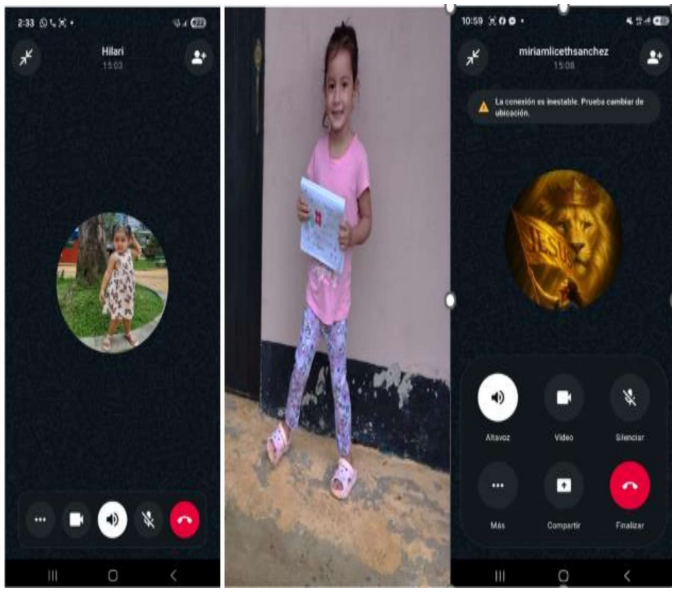
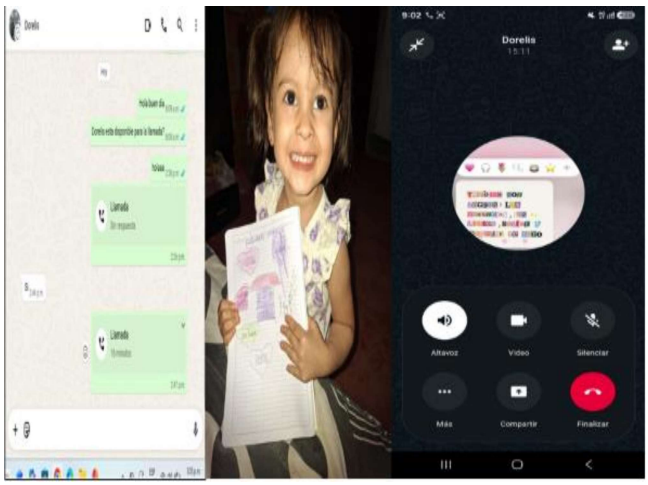
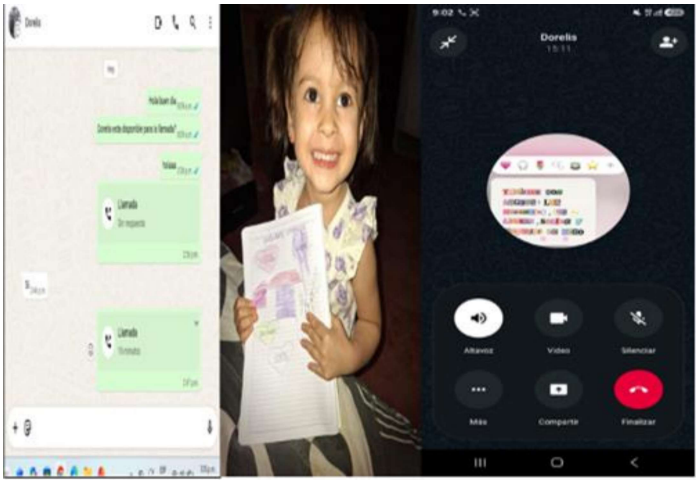
Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid Villavicencio – Meta
Email. asopadresporfiatres@gmail.com

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***

	
NOMBRE: SARA ISABELLA BERNAL DIAZ FECHA:03/08/2026 Y 25/08/2026	NOMBRE: SARA NIKOL ESPINOSA SANCHEZ FECHA:03/08/2026 Y 24/08/2026
	
NOMBRE: HANNA VALENTINA PARRA DUQUE FECHA:03/08/2026 Y 25/08/2026	NOMBRE: SHARON DANIELA PARRA DUQUE FECHA:03/08/2026 Y 25/08/2026

San Carlos de Guaroa, 31 de agosto de 2026

CUENTA DE COBRO N° 22

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
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
YULIETH DANIELA MORA ORTIZ
CC. 1122120867
TELÉFONO: 3143064473
DIRECCIÓN: CLL 18B #11-04

LA SUMA DE: CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS TRECE PESOS M/CTE ($ 57.513)

POR CONCEPTO DE: ACOMPAÑAMIENTOS A DISTANCIA REALIZDOS DURANTE EL MES DE AGOSTO DEL 2026 COMO AGENTE EDUCATIVO EN EL CONTRATO DE APORTES **50006042026.**

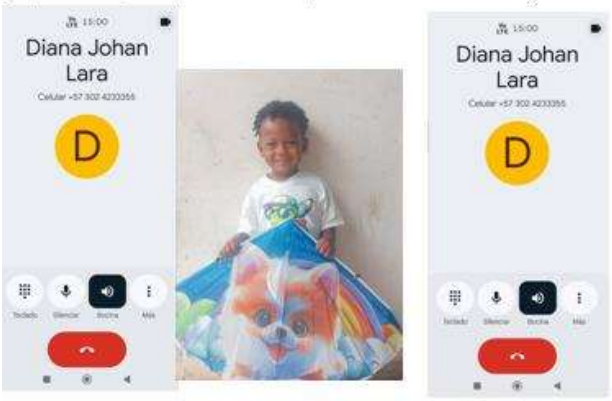
ATENTAMENTE,

Daniela Mora

FIRMA_____

NOMBRE: YULIETH DANIELA MORA ORTIZ
CC. 1122120867

INFORME FOTOGRAFICO UCA
CONTRATO 50006042026

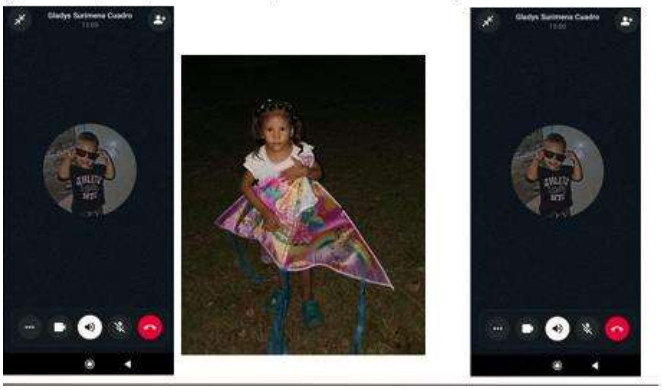
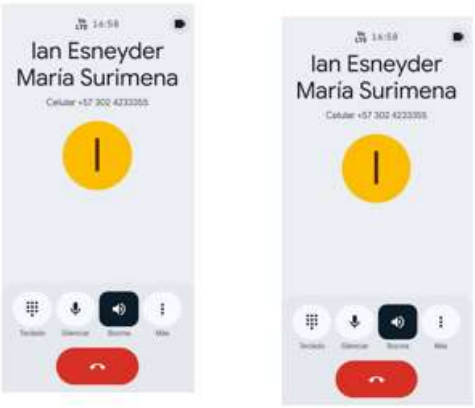
UNIDAD DE SERVICIO: UCA SURIMENA	AGENTE EDUCATIVO: YULIETH DANIELA MORA
Fecha del acompañamiento a distancia: 4,25 08,2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 	Fecha del acompañamiento a distancia: 4, 25-08-2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
Nombres: JOHAN DAVID LARA OSPINO	Nombres: ALISSON MARIANA CAMPO GONZALEZ
Fecha del acompañamiento a distancia: 4,25-08-2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 	Fecha del acompañamiento a distancia: 4,25 08-2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
Nombres: ARYA GIL GUALTEROS	Nombres: EVELYN OMAIRA ROJAS BERNAL

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

Fecha del acompañamiento a distancia:4-25-08-2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 	Fecha del acompañamiento a distancia: 06,27-08-2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
Nombres: EYDAN SEBASTIAN GOMEZ GARCIA	Nombres: IVANA CUADRO POLO
Fecha del acompañamiento a distancia: 4-25-08-2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 	Fecha del acompañamiento a distancia 05,26-08-2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
Nombres: IAN ESNEYDER DE LA HOZ GOMEZ	Nombres: JUAN DIEGO VEGA MURILLO

Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid Villavicencio – Meta
Email. asopadresporfiatres@gmail.com

	
Nombres: YELIT ESTHER JIMENEZ FONTALVO	Nombres: MARIET SALOME CASTAÑO HOYOS
	
Nombres: EMILY SOFIA PAEZ MEZA	Nombres: NICOLAS MATEO RIVERA ACOSTA

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

	
Nombres: SEBASTIAN DANIEL LARA CHIRINOS	Nombres: DIEGO ANDRES SALAS TREJO
	
Nombres: YOSTIN DE DIOS VERGARA SALAS	Nombres: DANA MARCELA GUERRA CAMACHO

Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid Villavicencio – Meta

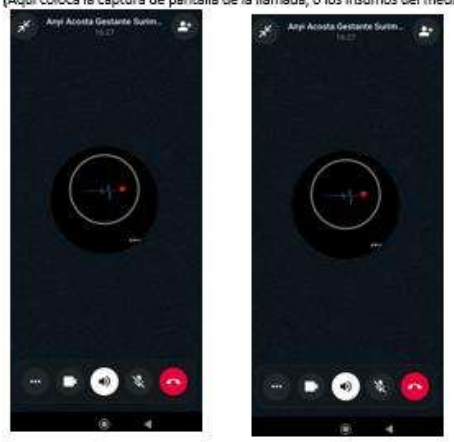
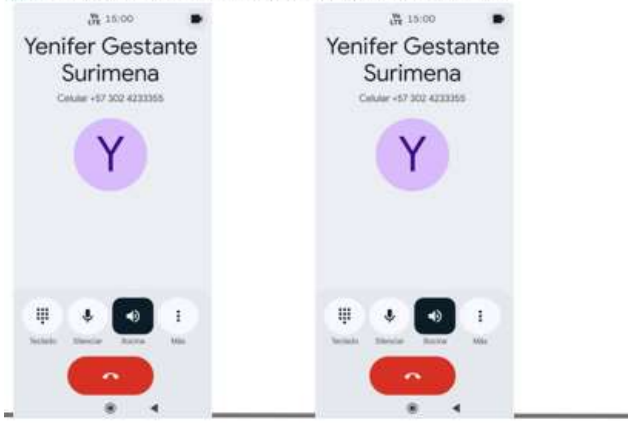
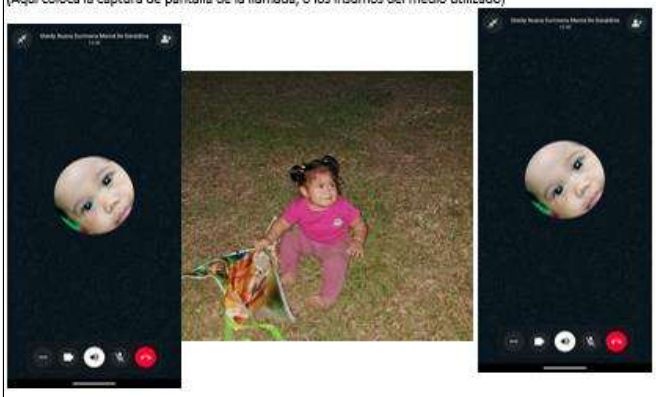
Email. asopadresporfiatres@gmail.com

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

Fecha del acompañamiento a distancia: 6-27-08-2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 	Fecha del acompañamiento a distancia: 5-26-08-2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
Nombres: EMILIANO VARON ACOSTA	Nombres: ALAIA CAMILA BERDUGO FLAUTERO
Fecha del acompañamiento a distancia: : 5,26-08-2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 	Fecha del acompañamiento a distancia: : 6-27-08-2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
Nombres: YENIFER TATIANA GRUESO	Nombres: YERALDIN DUARTE SOLIS

Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid Villavicencio – Meta
Email. asopadresporfiatres@gmail.com

San Carlos de Guaroa, 31 de agosto de 2026

CUENTA DE COBRO N° 22

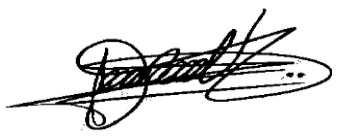
ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
DANILO CARVAJAL NARANJO
CC.: 86078052
TELÉFONO: 3228563477
DIRECCIÓN: MONTES DE SION

LA SUMA DE: CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS TRECE PESOS M/C ($ 57.513)

POR CONCEPTO DE: ACOMPAÑAMIENTOS A DISTANCIA REALIZDOS DURANTE EL MES DE AGOSTO DEL 2026 COMO AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2, EN EL CONTRATO DE APORTES **50006042026.**

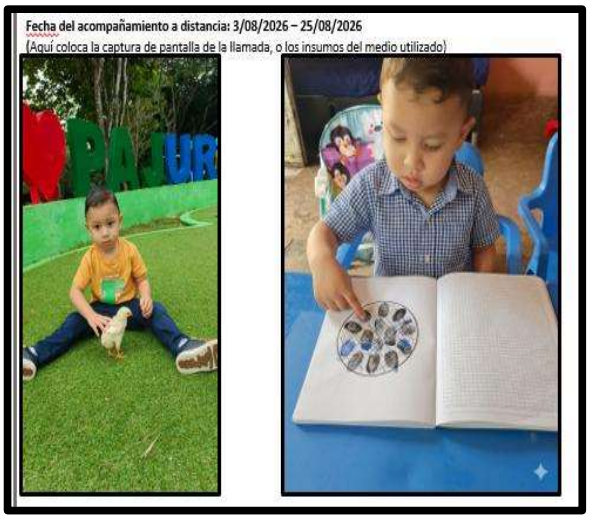
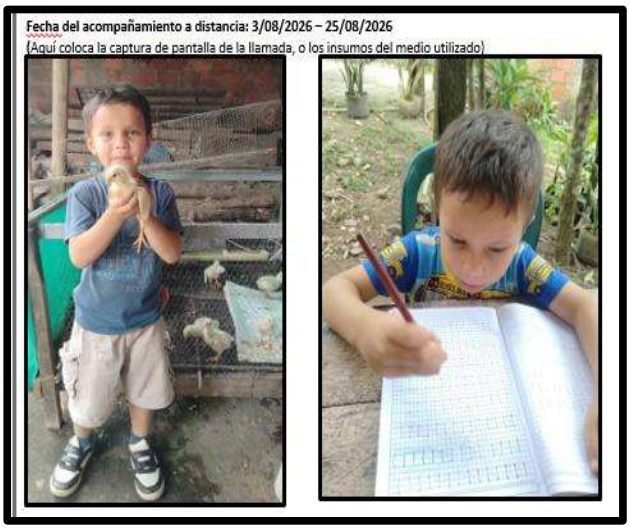
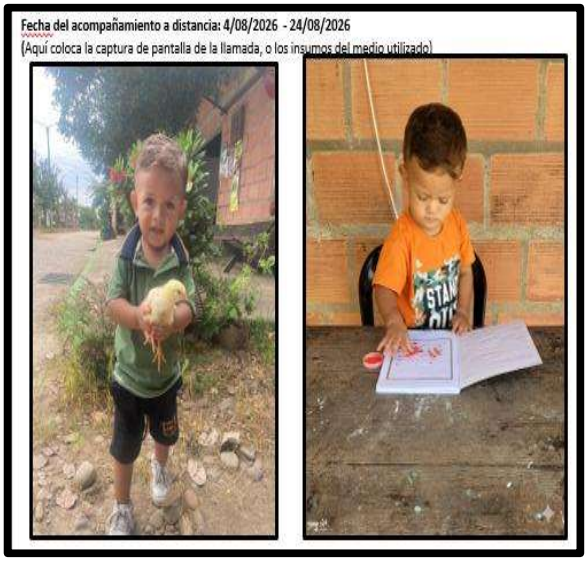
ATENTAMENTE,

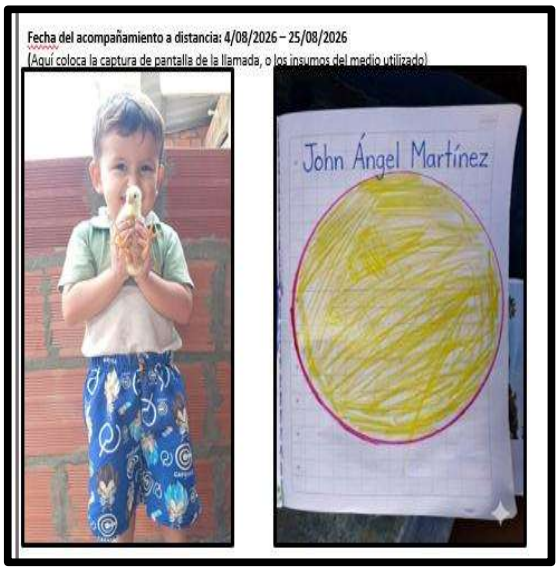


_____
DANILO CARVAJAL NARANJO
CC. 86078052

INFORME FOTOGRAFICO UDS

CONTRATO 50006042026

UNIDAD DE SERVICIO: PAJURE	AGENTE EDUCATIVO: DANILO CARVAJAL NARANJO
	
Nombre: OSCAR GAEL HERNANDEZ DAZA	Nombre: YAN ALEXIS RIVERA DAZA
	
Nombre: GERMAN ELIAS ROCHA MERCHAN	Nombre: DAHARA NAHOMY PINILLA AREVALO

	
Nombre: FARID DAVID VILLALBA MANCILLA	Nombre: JEYKO SKENDER BELTRAN MORENO
	
Nombre: JHON ANGEL MARTINEZ AMAYA	Nombre: DAVID CUETTO PEÑA

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***

	
Nombre: ANDRES DARIO MORENO DAZA	Nombre: EMMANUEL CASTILLO JARAMILLO
	
Nombre: EMILY VICTORIA BECERRA DUARTE	Nombre: SARA VICTORIA FORERO MARTINEZ

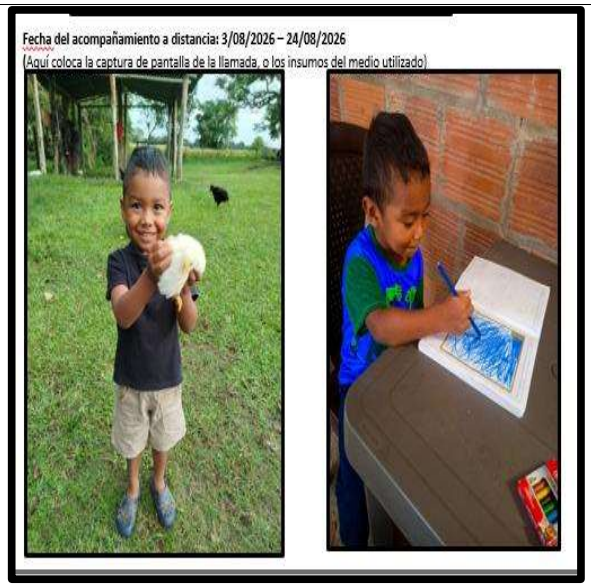
Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid Villavicencio – Meta
Email. asopadresporfiatres@gmail.com

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***

	
Nombre: SANTIAGO SAMBRANO PEREZ	Nombre: AHILANY VICTORIA NARVAEZ CARDENAS
	
Nombre: KEVIN DANIEL MOLINA MENDOZA	Nombre: KLEYDER ALEXANDER ALVAREZ AREVALO

Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid Villavicencio – Meta
Email. asopadresporfiatres@gmail.com

San Carlos de Guaroa, 31 de AGOSTO de 2026

CUENTA DE COBRO N° 22

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
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
LINA YOBANA MENDOZA VARELA
CC. 1.006.838.442
TELÉFONO: 3112788239
DIRECCIÓN: SAN CARLOS DE GUAROA

LA SUMA DE: CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS TRECE PESOS MCTE ($57.513)

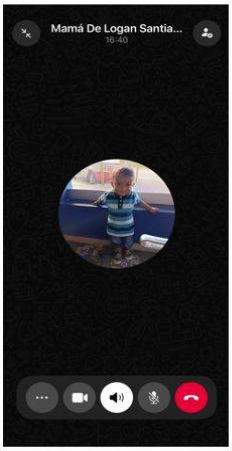
POR CONCEPTO DE: ACOMPAÑAMIENTOS A DISTANCIA REALIZDOS DURANTE EL MES DE AGOSTO DEL 2026 COMO AGENTE EDUCATIVO EN EL CONTRATO DE APORTES **50006042026.**

ATENTAMENTE,



LINA YOBANA MENDOZA VARELA
CC. 1006838442

INFORME FOTOGRAFICO UDS
CONTRATO 50006042026

UNIDAD DE SERVICIO: PALMERAS	AGENTE EDUCATIVO: LINA YOBANA MENDOZA VARELA
(Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado)  Llamada 1 03/08/2026 02:00 Pm  Llamada 2 24/08/2026 11:30 AM	(Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado)  Llamada 1 03/08/2026 02:50 Pm  Llamada 2 24/08/2026 01:35 PM
Nombre: JOSEPH GAEL SANTOS MENDOZA RC: 1123117841	Nombre: AILANNY GOLU GARRIDO RC: 1253259233
(Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado)  Llamada 1 03/08/2026 01:40 Pm  Llamada 2 24/08/2026 11:00 AM	(Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado)  Llamada 1 03/08/2026 09:40 am  Llamada 2 24/08/2026 09:00 am
Nombre: EVELYN SAMARA MONROY MARIÑO RC: 1121990789	Nombre: LOGAN SANTIAGO PAEZ MANCHAY RC: 1118207249

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

<table>
<tr>
<td>(Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado)

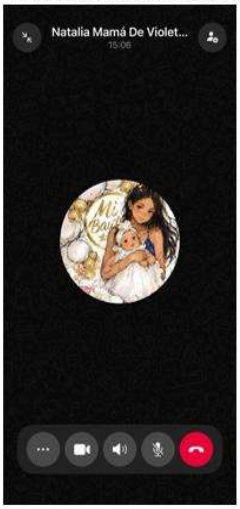



Llamada 1
03/08/2026
01:00 Pm
Llamada 2
24/08/2026
10:30 am</td>
<td>(Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado)




Llamada 1
03/08/2026
10:30 am
Llamada 2
24/08/2026
11:35 am</td>
</tr>
<tr>
<td>Nombre: FERNEY URIEL MAHECHA GUERRERO
RC: 1121990418</td>
<td>Nombre: LINDA ISABELA RIVEROS CASALLAS RC: 1120825152</td>
</tr>
<tr>
<td>(Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado)




Llamada 1
04/08/2026
10:00 am
Llamada 2
24/08/2026
02:00 pm</td>
<td>(Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado)




Llamada 1
03/08/2026
11:20 am
Llamada 2
24/08/2026
09:30 am</td>
</tr>
<tr>
<td>Nombre: DANIEL SANTIAGO ROCHA PEÑA
RC: 1123117268</td>
<td>Nombre: VIOLET SCARLET ISAZA HERNANDEZ
RC: 1121987855</td>
</tr>
</table>

Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid Villavicencio – Meta
Email. asopadresporfiatres@gmail.com

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

(Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado)  Llamada 1 04/08/2026 09:00 am  Llamada 2 25/08/2026 10:00 am	(Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado)  Llamada 1 04/08/2026 03:00 pm  Llamada 2 25/08/2026 09:23 am
Nombre: ELIAN DAMIAM LONDOÑO MURCIA RC: 1123117468	Nombre: NEILIMAR NAHILETH MONTEVERDE VELASQUEZ RC: 1123117648
(Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado)  Llamada 1 04/08/2026 09:00 am  Llamada 2 25/08/2026 10:00 am	(Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado)  Llamada 1 04/08/2026 02:00 PM  Llamada 2 25/08/2026 02:30 pm
Nombre: BRIAM SMITH LONDOÑO MURCIA RC: 1123117230	Nombre: SOFIA NOEMI SIRA MUJICA RC: 1123117396

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

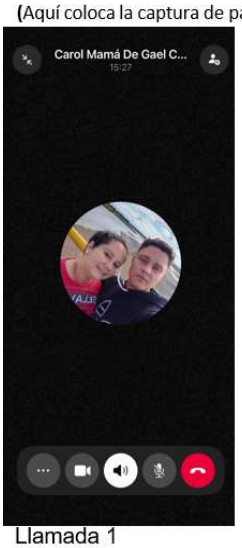
(Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado)  Llamada 1 04/08/2026 09:00 am  Llamada 2 25/08/2026 10:00 am	(Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado)  Llamada 1 03/08/2026 09:00 am  Llamada 2 24/08/2026 10:00 AM
Nombre: ITAN ANDREY LONDOÑO MURCIA RC: 1123117689	Nombre: MATHIAS DAVID DE LA HOZ RODRIGUEZ RC: 1069652286
(Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado)  Llamada 1 05/08/2026 09:00 am  Llamada 2 25/08/2026 01:15 pm	(Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado)  Llamada 1 05/08/2026 02:00 PM  Llamada 2 25/08/2026 11:00 AM
Nombre: STEWIE CAICEDO SUAREZ RC: 1123117712	Nombre: JESIKA ALEJANDRA ROMERO CEDIEL RC: 1123454018

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

(Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado)  Llamada 1 05/08/2026 02:00 PM  Llamada 2 25/08/2026 01:00 PM	(Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado)  Llamada 1 05/08/2026 02:00 PM  Llamada 2 25/08/2026 01:00 PM
Nombre: YEIMY VALENTINA VARGAS LOPEZ RC: 1234795660	Nombre: YEIBER JOSE VARGAR LOPEZ RC: 1122541789
(Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado)  Llamada 1 03/08/2026 02:20 Pm  Llamada 2 24/08/2026 01:00 PM	
Nombre: EIDAM GAEL CASTRO LONDOÑO RC: 1123825697	

San Carlos de Guaroa, 31 de agosto de 2026

CUENTA DE COBRO N° 22

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
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
MARYINN JULIANA MARTINEZ FONSECA
CC. 1121925879
TELÉFONO: 3189601208
DIRECCIÓN: CR3 CS 304 CENTRO

LA SUMA DE: CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS TRECE PESOS M/CTE ($57.513)

POR CONCEPTO DE: ACOMPAÑAMIENTOS A DISTANCIA REALIZDOS DURANTE EL MES DE AGOSTO DEL 2026 COMO AGENTE EDUCATIVO PERFIL 1 EN EL CONTRATO DE APORTES **50006042026.**

ATENTAMENTE,


Escaneado con CamScanner

FIRMA
NOMBRE: MARYINN JULIANA MARTINEZ FONSECA
CC. 1121925879

INFORME FOTOGRAFICO UDS

CONTRATO 50006532024

UNIDAD DE SERVICIO: PALMERAS	AGENTE EDUCATIVO:MARYINN MARTINEZ
FACHA:DEL 03 AL 06 DE AGOSTO Y DEL 24 AL 28 DE	AGOSTO DEL 2026
AYLANA BERROCAL VEGA	NEIDY JHOANA CASTRO RIVERA
	
EIMY SALOME CASTRO SALAS	ERIKA ALEJANDRA CRUZ
	

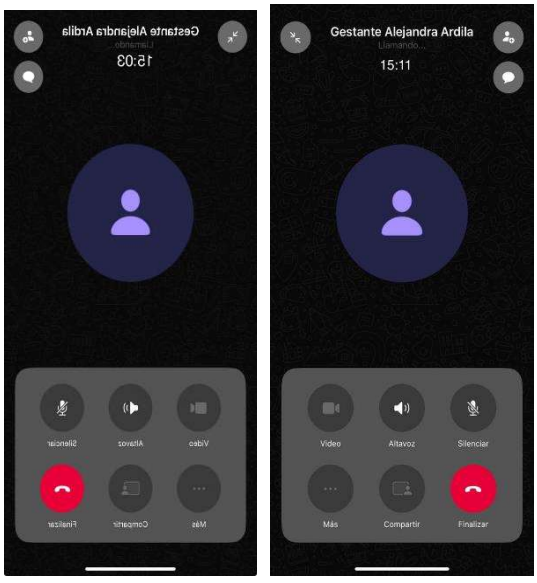
ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor"

VERSION 6 – 2025

ZURITH JULITH HERNANDEZ PAEZ	EMMA VICTORIA BELTRAN GOMEZ
	
DAIRA SALOME MENDOZA CRUZ	**SINDY ALEJANDRA ARDILA SANABRIA**
	

Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid Villavicencio – Meta
Email. asopadresporfiatres@gmail.com

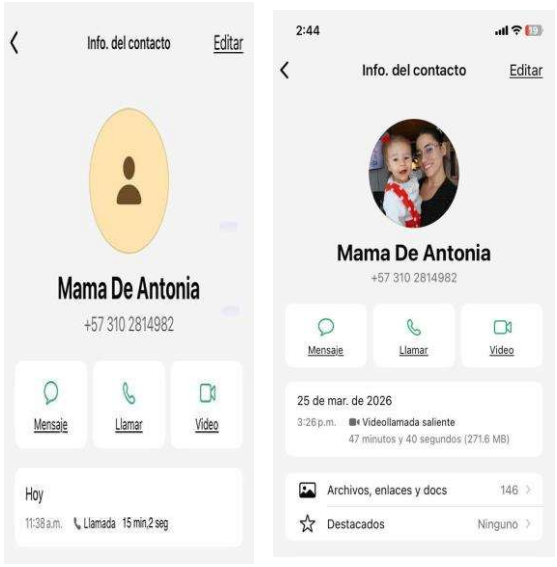
ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor"

VERSION 6 – 2025

MARIA ANTONIA RAMIREZ RAMIREZ	KEILER ANDREY CHARO STERLING
	
ALINSSON GONZALEZ MANCHEGO	FRANCHELY ANDREA OSPINA ARIAS
	

Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid Villavicencio – Meta

Email. asopadresporfiatres@gmail.com

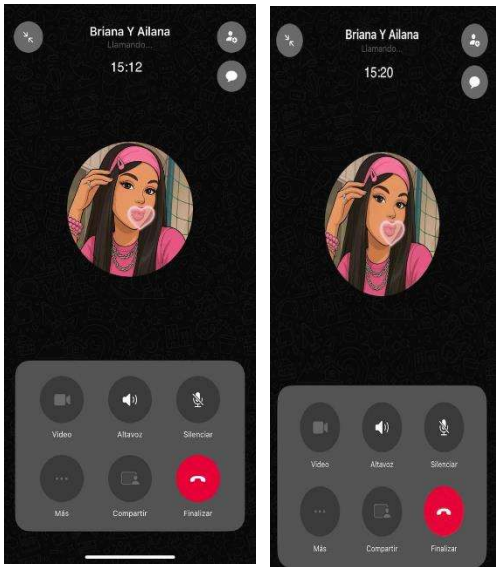
ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor"

VERSION 6 – 2025

BRIANA VEGA BERROCAL	MARIA JOSE TORRES ROMERO
	
LITZY VICTORIA SANABRIA MENJURA	AMADARA SOFIA BELTRAN HERNANDEZ
	

Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid Villavicencio – Meta

Email. asopadresporfiatres@gmail.com

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

VALERYN SOFIA HOYOS MANCHEGO	ISIS JOHANA BARRIOS VARGAS
	
LUZ MIRAMA CARABALI VILLAR	MARTIN EDUARDO SILVA CRUZ
	

Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid Villavicencio – Meta

Email. asopadresporfiatres@gmail.com

San Carlos de Guaroa, 31 de agosto de 2026

CUENTA DE COBRO N° 22

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
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
WILMAR STIVEN CARDOZO ZAMORA
CC. 1.016.058.781
TELÉFONO: 3177606432
DIRECCIÓN: CRA 11 # 7 - 35 PALMAR

LA SUMA DE: CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS TRECE PESOS MCTE ($ 57.513)

POR CONCEPTO DE: ACOMPAÑAMIENTOS A DISTANCIA REALIZADOS DURANTE EL MES DE AGOSTO DEL 2026 COMO AGENTE EDUCATIVO EN EL CONTRATO DE APORTES **50006042026.**

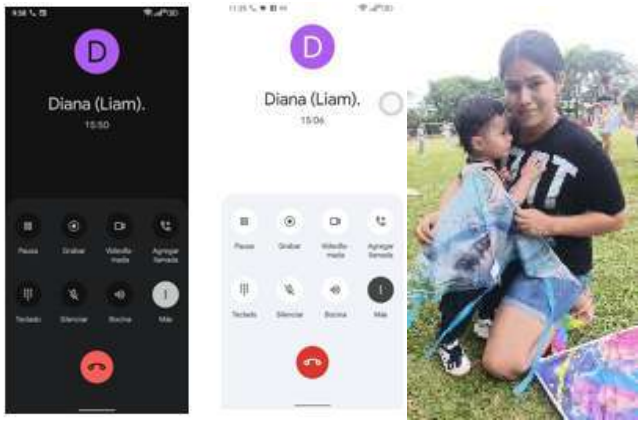
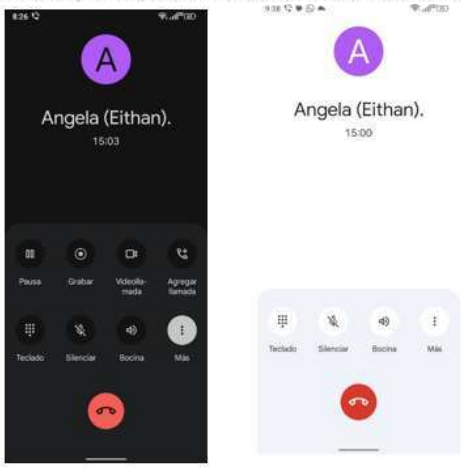
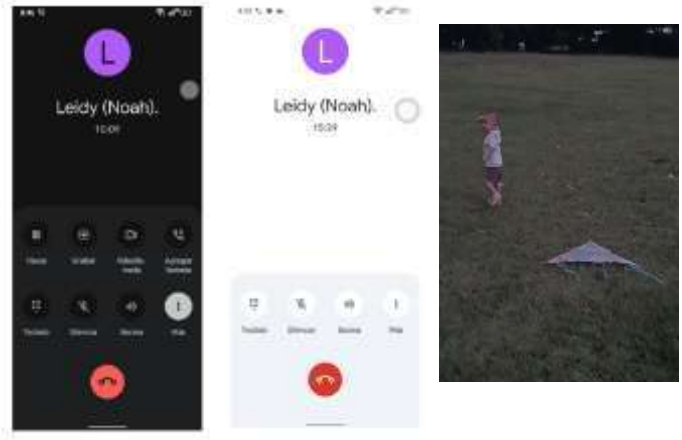
ATENTAMENTE,

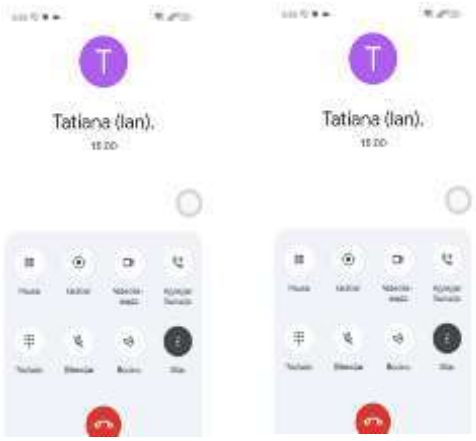


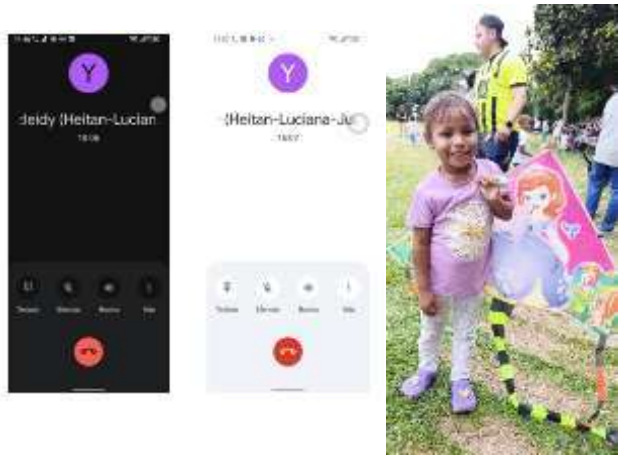
WILMAR STIVEN CARDOZO ZAMORA
CC. 1.016.058.781

INFORME FOTOGRAFICO UDS SURIMENA AGOSTO

CONTRATO 50006042026

UNIDAD DE SERVICIO: SURIMENA	**AGENTE EDUCATIVO:** STIVEN CARDOZO ZAMORA
Fecha del acompañamiento a distancia: (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) JULIO 	**Fecha del acompañamiento a distancia:** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) JULIO 
Nombre: LIAM ALEXANDER AYALA REYES	Nombre: EILIN JARETSSI RODRIGUEZ BENAVIDEZ
Fecha del acompañamiento a distancia: (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) JULIO 	**Fecha del acompañamiento a distancia:** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) JULIO 
Nombre: EITHAN DANIEL LOZADA JARAMILLO	Nombre: NOAH FERNANDO ROMERO CHAVEZ

Fecha del acompañamiento a distancia: (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) JULIO 	**Fecha del acompañamiento a distancia:** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) JULIO 
Nombre: THIAGO MATIAS RIOS ALDANA	Nombre: IAN THOMAS AMAYA LINARES
Fecha del acompañamiento a distancia: (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) JULIO 	**Fecha del acompañamiento a distancia:** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) JULIO 
Nombre: MARYITH SELENA COTAZO PARRA	Nombre: MIA ANTONELLA RIOS ALDANA

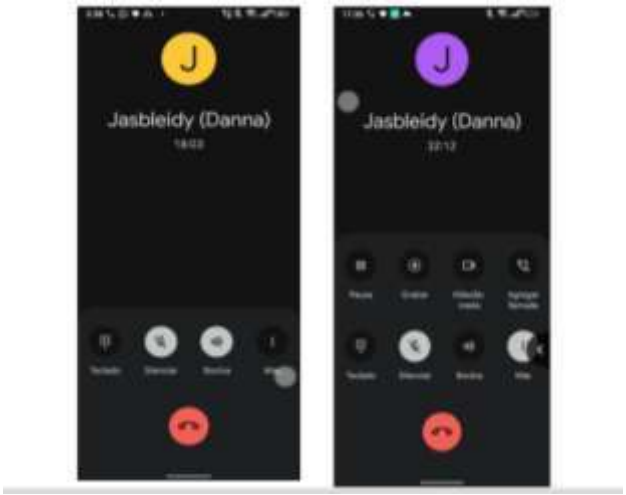
Fecha del acompañamiento a distancia: (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 	**Fecha del acompañamiento a distancia:** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
Nombre: HEITAN DE JESUS REGALAO CASTILLO	Nombre: JAZLIN LUCIANA REGALAO CASTILLO
Fecha del acompañamiento a distancia: (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 	**Fecha del acompañamiento a distancia:** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
Nombre: EMMA ISABELLA CRUZ RUIZ	Nombre: EIKER ESTEBAN CRUZ RUIZ

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

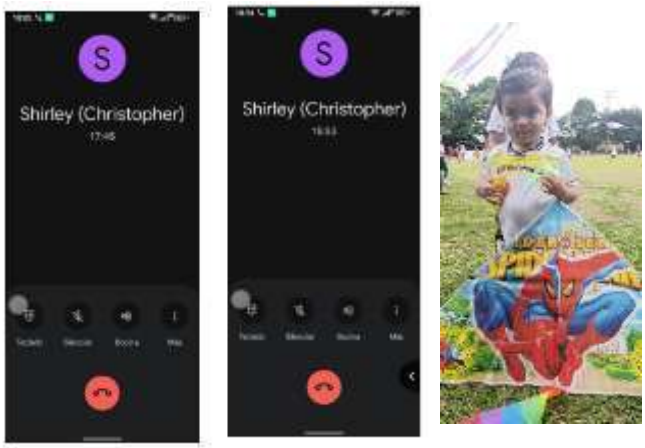
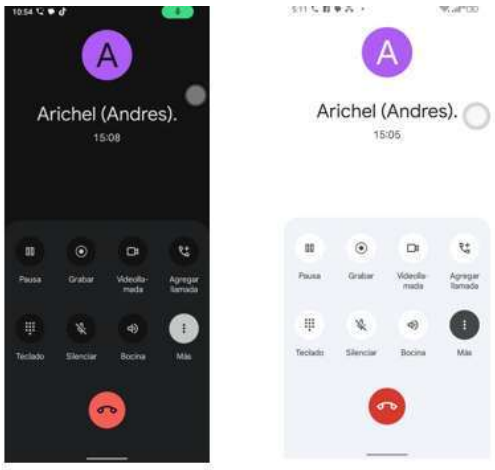
NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

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

Fecha del acompañamiento a distancia: (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 	**Fecha del acompañamiento a distancia:** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
DANNA JASBLEIDY FLOREZ NIÑO	Nombre: CARLOS MANUEL FLOREZ SANTIAGO
Fecha del acompañamiento a distancia: (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 	**Fecha del acompañamiento a distancia:** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
Nombre: JOHAN DAVID OJITO VILLASMIL	CRISTIAN DAMIAN ABREU GOMEZ

Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid Villavicencio – Meta
Email. asopadresporfiatres@gmail.com

Fecha del acompañamiento a distancia: (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 	**Fecha del acompañamiento a distancia:** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
CHRISTOPHER SEGURA CAMPUZANO	Nombre: ANDRES ELIAN ALCAZAR BARROS
Fecha del acompañamiento a distancia: (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 	**Fecha del acompañamiento a distancia:** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
Nombre: ASHLY ISABELLA ZORRO RIVERA	IZAN DAVID MACHADO CUADRO

San Carlos de Guaroa, 31 de agosoto de 2026

CUENTA DE COBRO N° 22

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
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
WILSON LEONARDO LÓPEZ VERDUGO
CC. 1121878837
TELÉFONO: 3204141761
DIRECCIÓN: MZ A CS 9 INSPECIÓN LA PALMERA SAN CARLOS DE GUAROA

LA SUMA DE: C INCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS TRECE PESOS ($ 57.513)

POR CONCEPTO DE: ACOMPAÑAMIENTOS A DISTANCIA REALIZADOS DURANTE EL MES DE AGOSTO DEL 2026 COMO AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2 EN EL CONTRATO DE APORTES **50006042026.**

ATENTAMENTE,

Wilson Leonardo López V

WILSON LEONARDO LÓPEZ VERDUGO
CC. 1121878837

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

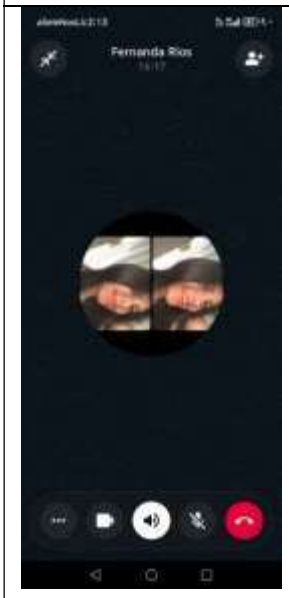
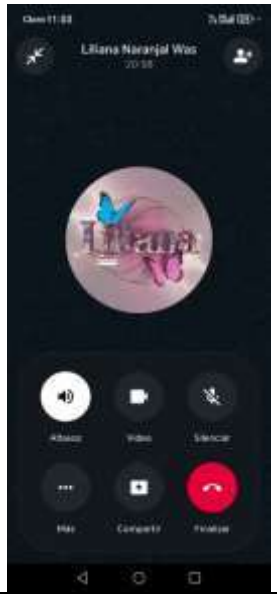
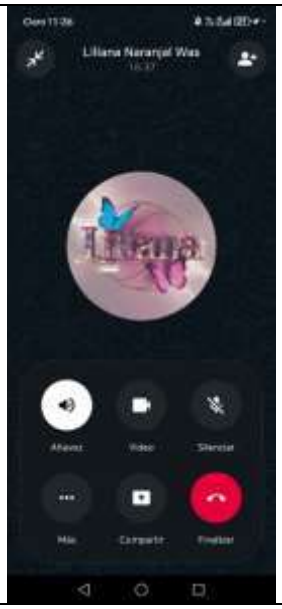
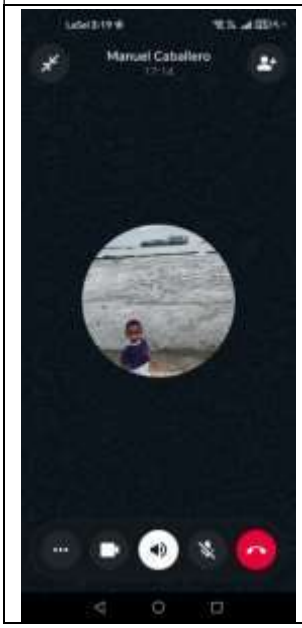
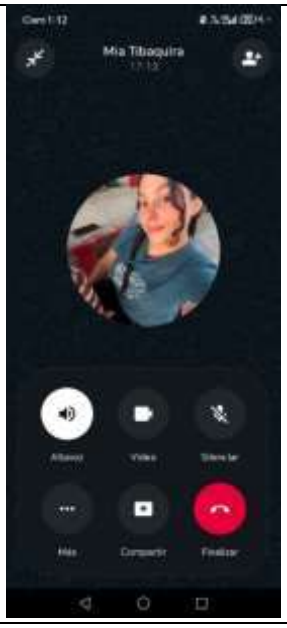
NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

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

INFORME FOTOGRAFICO UDS

CONTRATO 50006042026

UNIDAD DE SERVICIO: PALMERAS	AGENTE EDUCATIVO: WILSON LEOANARDO LÓPEZ
FECHA: 4/08/2026 26/08/2026 PARTICIPANTE: MAXIMILIANO RAMIREZ RIOS	FECHA: 4/08/2026 26/08/2026 PARTICIPANTE: MARTIN RIOS SANTOS
 	 
FECHA: 3/06/2026 24/06/2026 PARTICIPANTE: CARLOS MANUEL CABALLERO SANDOVAL	FECHA: 4/08/2026 26/06/2026 PARTICIPANTE: MIA ISABELLA TIBAQUIRA PIÑEROS
 	 

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

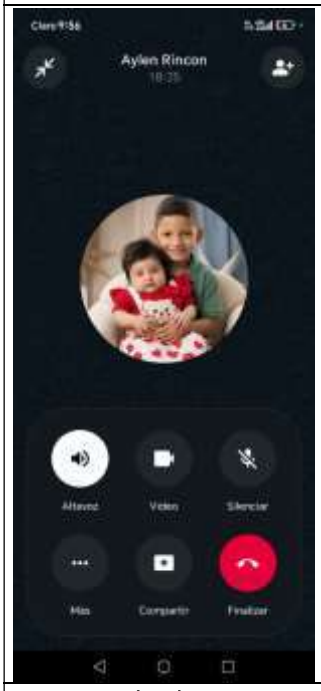
NIT.800.143.122-6

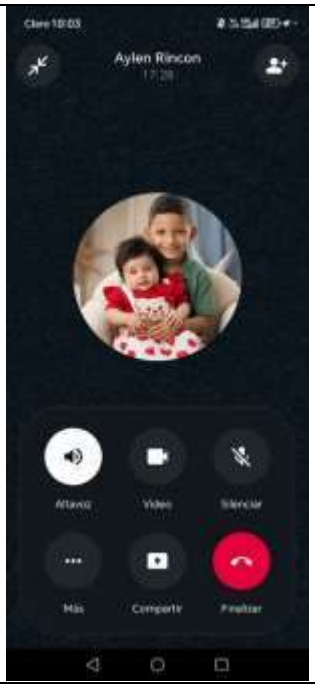
Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

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

FECHA: 4/08/2026 26/08/2026

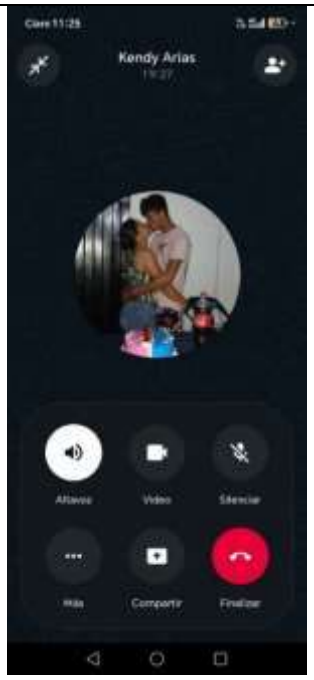
PARTICIPANTE: AYLEN JULIETHA RINCON BERNAL





FECHA: 4/08/2026 26/08/2026

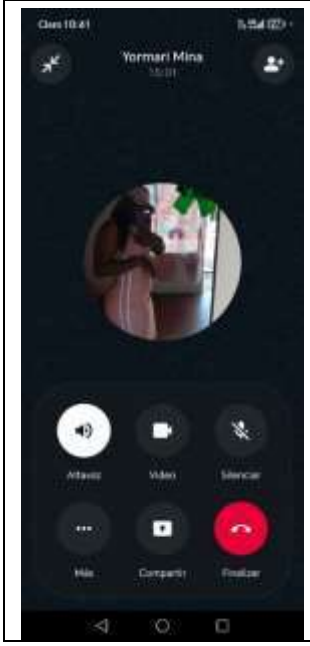
PARTICIPANTE: BRIAN JETZAEL SANCHEZ

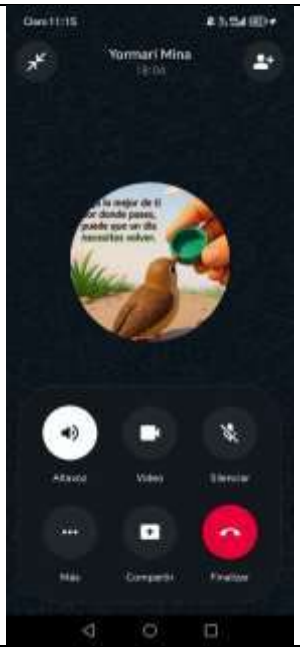




FECHA: 4/08/2026 26/08/2026

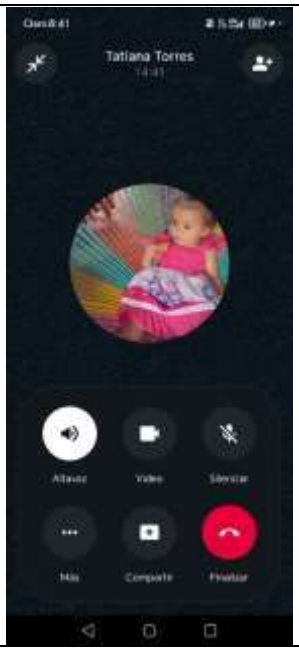
PARTIICPANTE: AUSTIN JOEL ARARAT MINA

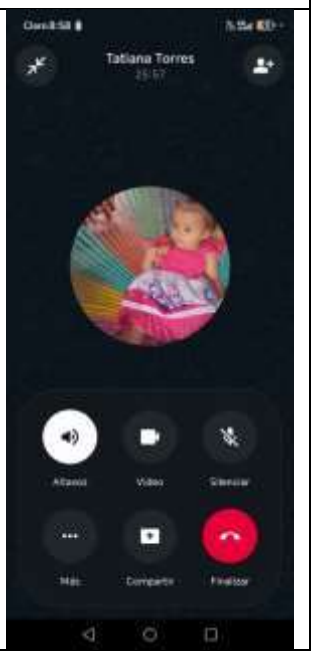




FECHA: 4/08/2026 26/08/2026

PARTICIPANTE: IRIS VALERIA VIRGUEZ TORRES



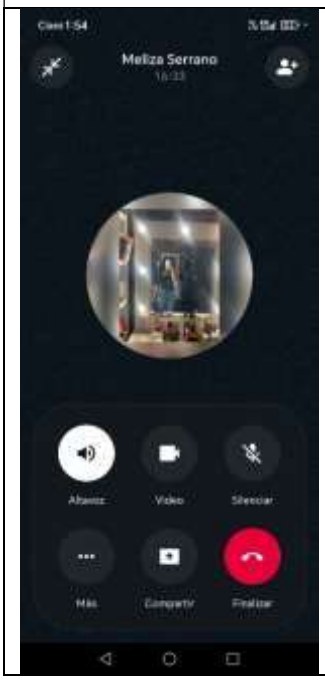
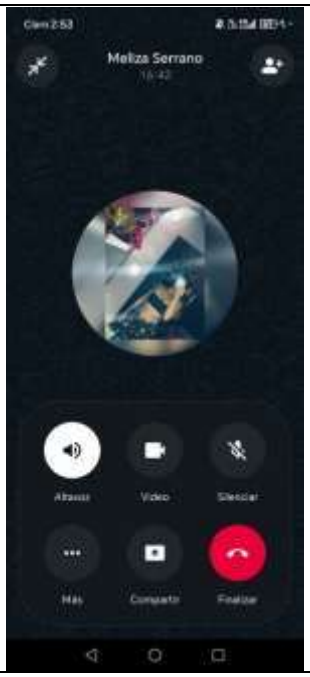


ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

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

FECHA: 4/08/202 26/08/2026 PARTICIPANTE: HANNAH VICTORIA GUTIERREZ SANCHEZ	FECHA: 3/06/2026 24/06/2026 PARTICIPANTE: ZAIRA MILAGROS ESPITIA OSPINA
 	 
FECHA: 4/08/2026 26/08/2026 PARTICIPANTE: YEIKO SLEIDER ZAPATA LOAIZA	FECHA: 3/06/2026 23/06/2026 PARTICIPANTE: JEISON GAEL CUBIDES URREGO
 	 

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

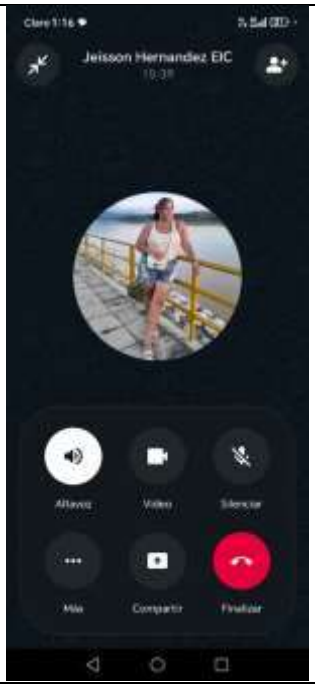
NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

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

FECHA: 4/08/2026 26/08/2026

PARTICIPANTE: JEISSON HERNANDEZ CUELLAR





FECHA: 4/08/2026 26/08/2026

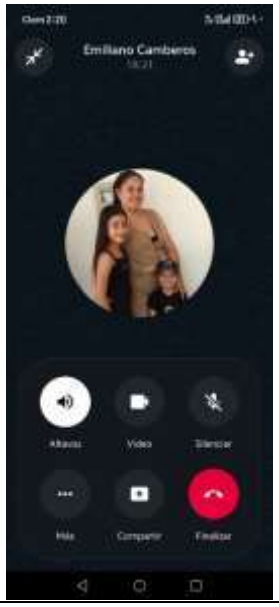
PARTICIPANTE: MARIA JOSE TRIANA ARAGON

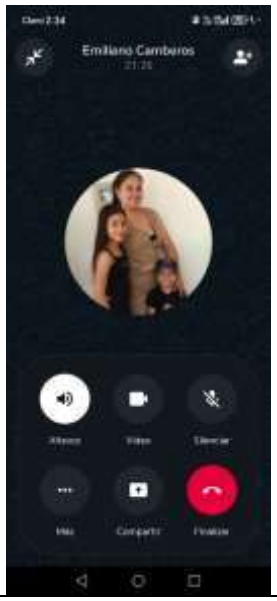




FECHA: 4/08/2026 26/08/2026

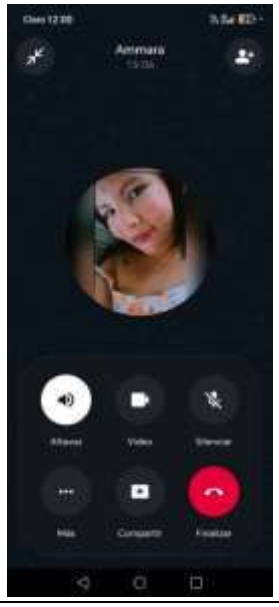
PARTICIPANTE: EMILIANO CAMBEROS PEÑA

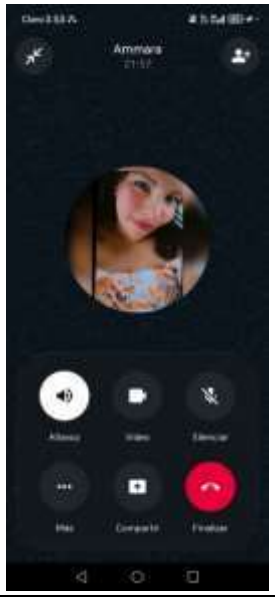




FECHA: 3/06/2026 24/06/2026

PARTICIPANTE: AMMARA ISABELLA MARTINEZ



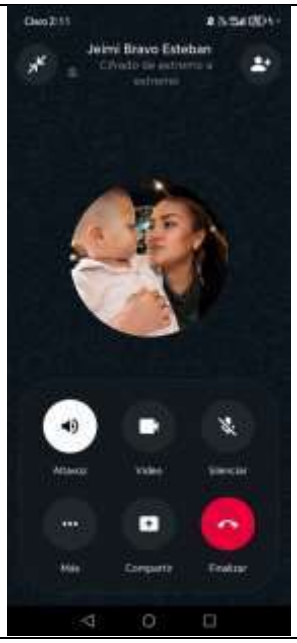
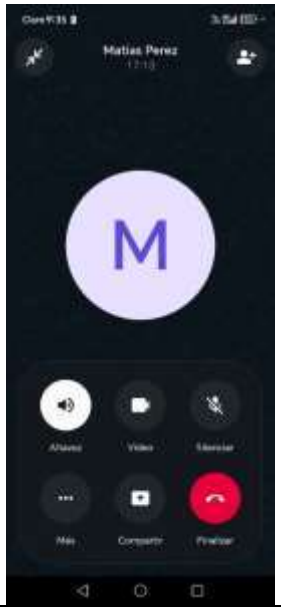
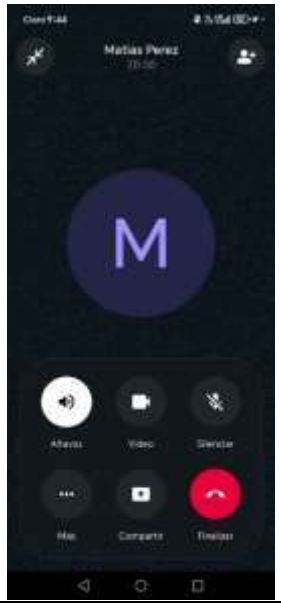


ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

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

FECHA: 4/08/2026 26/08/2026 PARTICIPANTE: CRISTINA ISABEL MENDOZA TORRES	FECHA: 4/08/2026 26/08/2026 PARTICIPANTE:GERARD ESTEBAN CESPEDES BRAVO
 	 
FECHA: 4/08/2026 26/08/2026 **PARTICIPANTE: GABI MATIAS PEREZ GARCIA XABI SAMUEL GARCIA PEREZ**	
 	

San Carlos de Guaroa, 31 de agosto de 2026

CUENTA DE COBRO N° 22

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
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
YEIMI ROCIO MARTINEZ MONTAÑEZ
CC. 1.123.114.892
TELÉFONO: 3186557270
DIRECCIÓN: CRA 11 # 7 - 35 PALMAR

LA SUMA DE: CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS TRECE PESOS MCTE ($ 57.513)

POR CONCEPTO DE: ACOMPAÑAMIENTOS A DISTANCIA REALIZADOS DURANTE EL MES DE AGOSTO DEL 2026 COMO AGENTE EDUCATIVO EN EL CONTRATO DE APORTES **50006042026.**

ATENTAMENTE,



YEIMI ROCIO MARTINEZ MONTAÑEZ
CC. 1.123.114.892

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

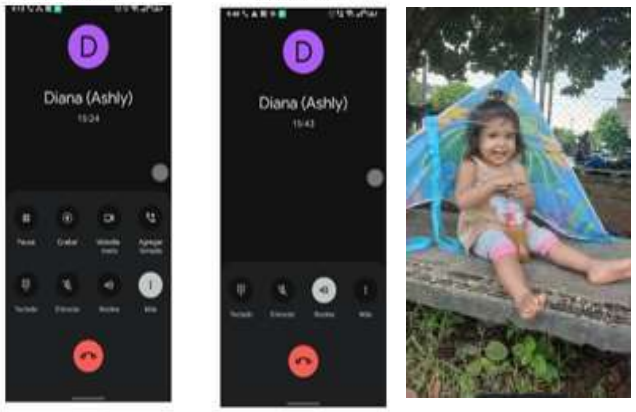
NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

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

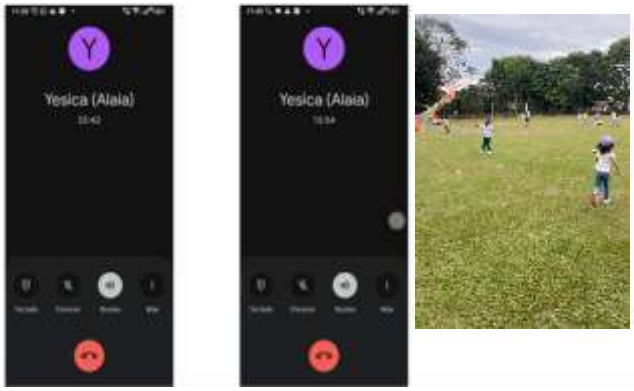
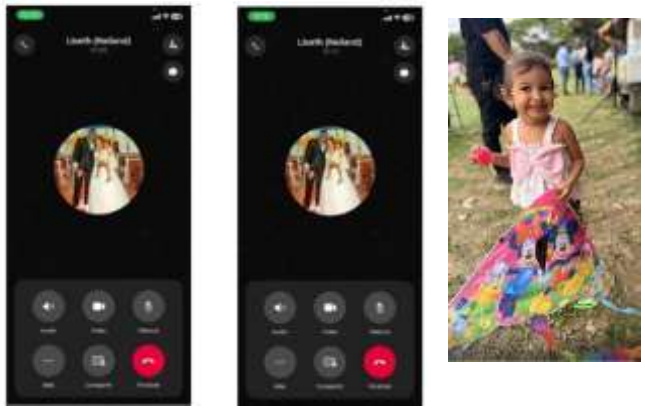
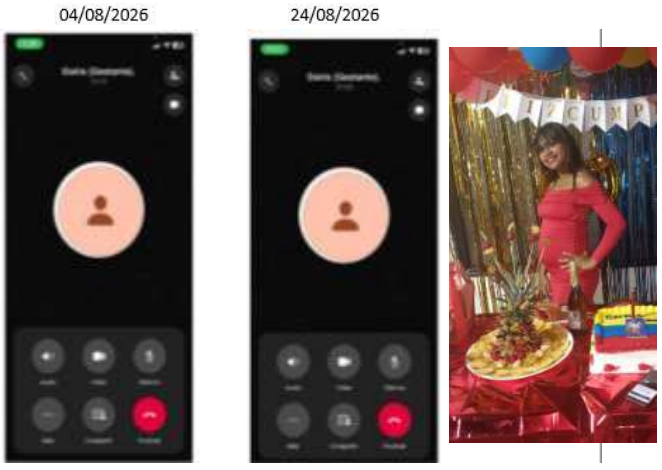
INFORME FOTOGRAFICO UDS SURIMENA AGOSTO

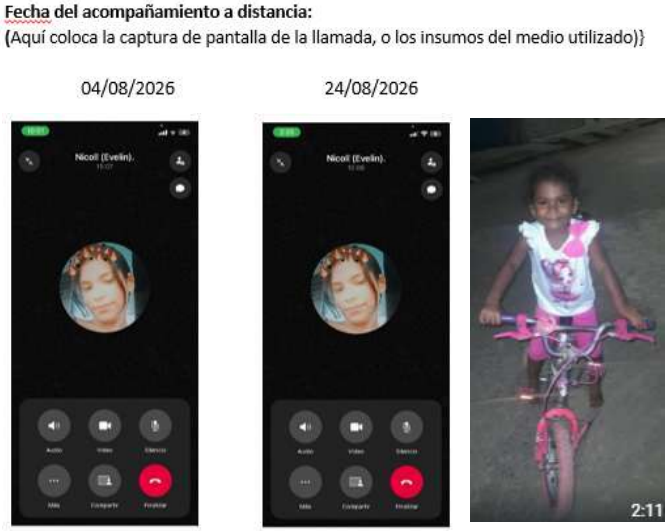
CONTRATO 50006042026

UNIDAD DE SERVICIO: SURIMENA	**AGENTE EDUCATIVO:** YEIMI ROCIO MARTINEZ
Fecha del acompañamiento a distancia: (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 04/08/2026 24/08/2026 	**Fecha del acompañamiento a distancia:** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 04/08/2026 24/08/2026 
Nombre: KEIDY AINARA TELLEZ SAENZ	Nombre: ASHLY SALOME GARCIA ORJUELA
Fecha del acompañamiento a distancia: (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 04/08/2026 24/08/2026 	**Fecha del acompañamiento a distancia:** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 04/08/2026 24/08/2026 
Nombre: ZOE AITANA DE AVILA RESTREPO	Nombre: EVELIN JOHANA POLO SALINAS

Fecha del acompañamiento a distancia: (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 04/08/2026 24/08/2026 	**Fecha del acompañamiento a distancia:** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 04/08/2026 24/08/2026 
Nombre: JOHSUA SAMUEL SUAREZ URDANETA	Nombre: ARIANA THALIA MARTINEZ MERCADO
Fecha del acompañamiento a distancia: (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 04/08/2026 24/08/2026 	**Fecha del acompañamiento a distancia:** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 04/08/2026 24/08/2026 
Nombre: MADIGAN KAROLAY ROMERO PITRE	Nombre: ANGELLA ARITZAYTH PIRACOA CORONEL

Fecha del acompañamiento a distancia: (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 04/08/2026 24/08/2026 	Fecha del acompañamiento a distancia: (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 04/08/2026 24/08/2026 
Nombre: DANIER ALEXANDER SANDY PEREZ	Nombre: EMMA ISABELLA LEON PEREZ
Fecha del acompañamiento a distancia: (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 04/08/2026 24/08/2026 	Fecha del acompañamiento a distancia: (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 04/08/2026 24/08/2026 
Nombre: ELIANA LEON PEREZ	Nombre: JERETH DAVID POLO MENDOZA

Fecha del acompañamiento a distancia: (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 04/08/2026 24/08/2026 	**Fecha del acompañamiento a distancia:** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 04/08/2026 24/08/2026 
ALAIA SOFIA GUARDO OJEDA	Nombre: NEILAND SALOME MARTINEZ LEÓN
Fecha del acompañamiento a distancia: (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 04/08/2026 24/08/2026 	**Fecha del acompañamiento a distancia:** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 04/08/2026 24/08/2026 
Nombre: LICETH SOFIA GUZMAN NARANJO	Nombre: DAIRIS ESTHER ROMERO FLOREZ

	
Nombre: MIGUEL ANGEL LOPEZ MORON	Nombre: EVELIN DAYANA MAJARRES PAZ
	
Nombre: LINA MARIA GUEVARA MINA	Nombre: SARA LUCIA CALDERON GUTIERREZ

San Carlos de Guaroa, 31 de AGOSTO de 2026

CUENTA DE COBRO N° 22

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
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
LUISA FERNANDA BAQUERO CUERVO
CC. 1.122.123.084
TELÉFONO: 3152498235
DIRECCIÓN: CALLE 12 # 26 – 20

LA SUMA DE: CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS TRECE PESOS M/CTE ($57.513)

POR CONCEPTO DE: ACOMPAÑAMIENTOS A DISTANCIA REALIZDOS DURANTE EL MES DE AGOSTO DEL 2026 COMO AGENTE EDUCATIVO EN EL CONTRATO DE APORTES **50006042026.**

ATENTAMENTE,

FIRMA
NOMBRE: LUISA FERNANDA BAQUERO CUERVO
CC: 1.122.123.084

INFORME FOTOGRAFICO UDS
CONTRATO 50006042026

UNIDAD DE SERVICIO: SURIMENA	AGENTE EDUCATIVO: FERNANDA BAQUERO
	
Nombre: ADRIAN MATIAS GUARDO GIRALDO	Nombre: ELEN PAOLA BARRIO QUINTERO
	
Nombre: ESTHER SOFIA VALDES ASPRILLA	Nombre: DONEIS STIVEN OCHOA BARROS

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

	
Nombre: MIGUEL ANGEL TORRES JIMENEZ	Nombre: ASHLY SARAHI ROMERO VALLADALES
	
Nombre: ANDRES JULIAN TORRES RODRIGUEZ	Nombre: DANNA SAMANTHA LISARAZO SANCHEZ

Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid Villavicencio – Meta

Email. asopadresporfiatres@gmail.com

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

<table>
<tr>
<td>
</td>
<td>
</td>
</tr>
<tr>
<td>Nombre: IAN CAMILO MENDEZ SANCHEZ</td>
<td>Nombre: TIAGO YAEL SABI GUTIERREZ</td>
</tr>
<tr>
<td>
</td>
<td>
</td>
</tr>
<tr>
<td>Nombre: SOFIA XIMENA GUTIERREZ GAVIRIA</td>
<td>Nombre: CAMILA ALEJANDRA ORJUELA</td>
</tr>
</table>

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

	
Nombre: ELIAN HELY SANCHEZ MEJIA	Nombre: LINDA SARAI GUARDO VARGAS
	
Nombre: NEYTHAN ANTONIO GARCIA PLATA	Nombre: JESUS MANUEL QUISPET POLO

Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid Villavicencio – Meta
Email. asopadresporfiatres@gmail.com

Fecha del acompañamiento a distancia: AGOSTO 2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 	Fecha del acompañamiento a distancia: AGOSTO 2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
Nombre: IZAAK MATEO VALDES MARTINEZ	Nombre: THIAGO MATIAS RAMIREZ DUARTE
Fecha del acompañamiento a distancia: AGOSTO 2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 	Fecha del acompañamiento a distancia: AGOSTO 2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
Nombre: ALEX DAVID AGUILAR JARABA	Nombre: SALOME SOFIA AGUILAR JARABA

San Carlos de Guaroa, 31 de agosto de 2026

CUENTA DE COBRO N° 22

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
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:

DERLY DAYANA ACUÑA CASALLAS

CC. 1.006.777.884

TELÉFONO: 3203300104

DIRECCIÓN: CRRA 4 8-02 LA FLORESTA

LA SUMA DE: CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS TRECE PESOS ($57.513)

POR CONCEPTO DE: ACOMPAÑAMIENTOS A DISTANCIA REALIZDOS DURANTE EL MES DE AGOSTO DEL 2026 COMO AGENTE EDUCATIVO EN EL CONTRATO DE APORTES **50006042026.**

ATENTAMENTE,

DAYANA ACUÑA.

FIRMA: _____

NOMBRE: DERLY DAYANA ACUÑA CASALLAS

CC: 1006777884

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

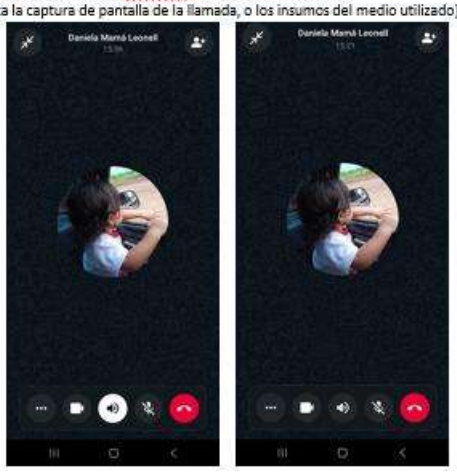
NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

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

INFORME FOTOGRAFICO UDS

CONTRATO 50006042026

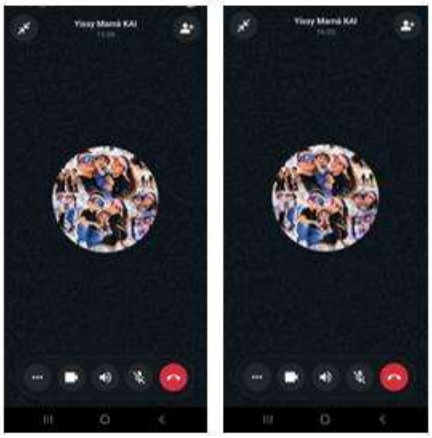
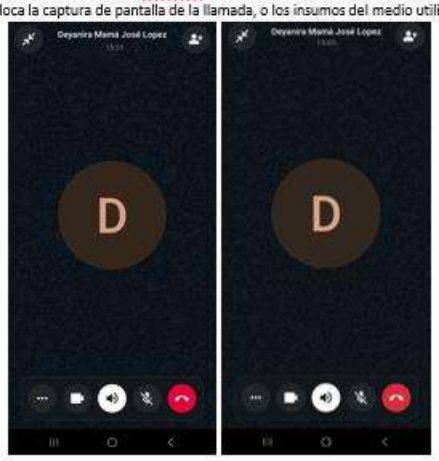
UNIDAD DE SERVICIO: EL BARRO 1	AGENTE EDUCATIVO: DERLY DAYANA ACUÑA CASALLAS
Fecha del acompañamiento a distancia: 03-08-2026 24-08-2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 	Fecha del acompañamiento a distancia: 03-08-2026 24-08-2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
Nombre: MILAN TOMAS RIVAS CASTAÑEDA RC:1.121.985.199	Nombre: JANER ELIAS VIVEROS ABAUNZA RC:1.121.988.680
Fecha del acompañamiento a distancia: 03-08-2026 24-08-2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 	Fecha del acompañamiento a distancia: 03-08-2026 24-08-2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
Nombre: LEONELL DANIELL HERNANDEZ CARANTON RC:1.123.117.574	Nombre: THIAGO SAMUEL VELASQUEZ VELASQUEZ RC:1.123.117.782

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

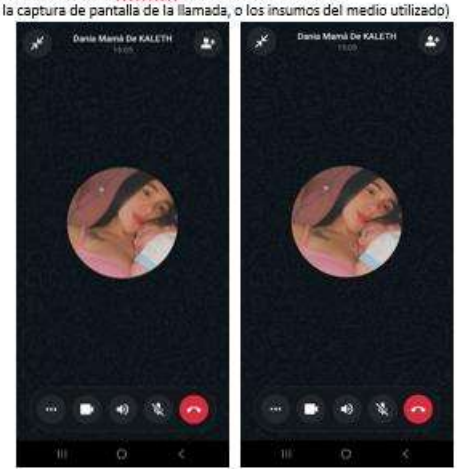
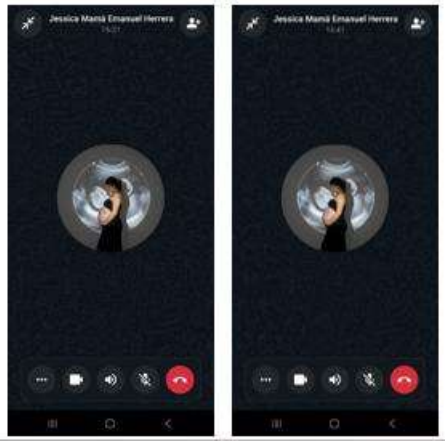
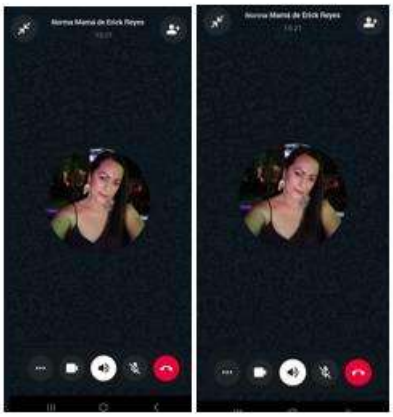
Fecha del acompañamiento a distancia: 03-08-2026 24-08-2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado)  	**Fecha del acompañamiento a distancia:01-07-2026 21-07-2026** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
Nombre: HANNA ISABEL PARRA FORERO RC: 1.123.117.685	Nombre: KAI EMMANUEL MOYANO CASTRO RC: 1.029.971.655
Fecha del acompañamiento a distancia: 04-08-2026 25-08-2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado)  	**Fecha del acompañamiento a distancia: 04-08-2026 25-08-2026** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
Nombre: JOSE ALEXANDER LOPEZ HERNANDEZ RC: 1.123.117.599	Nombre: ALISSON SOFIA GUTIERREZ MORA RC: 1.029.972.397

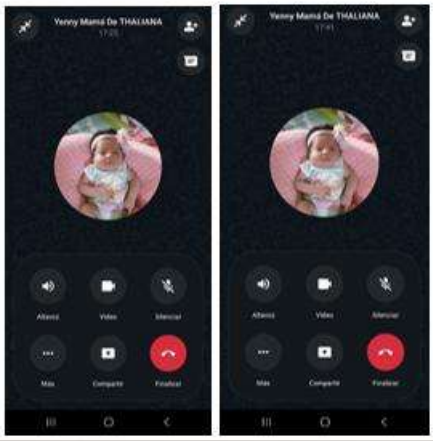
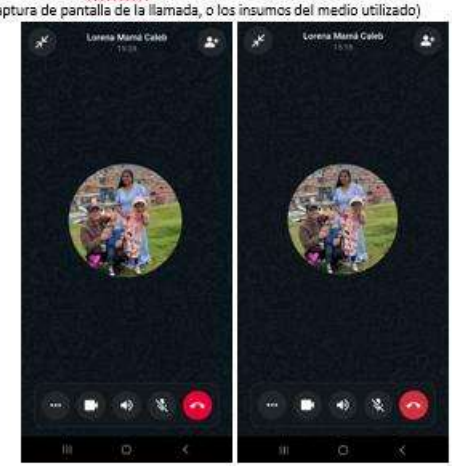
ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

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

Fecha del acompañamiento a distancia: 04-08-2026 25-08-2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 	**Fecha del acompañamiento a distancia: 04-08-2026 25-08-2026** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
Nombre: LIAN KALETH NIÑO SAIZ RC:1.123.117.850	Nombre: IAN DAVID ORTEGA CAMILO RC:1.123.117.480
Fecha del acompañamiento a distancia: 05-08-2026 26-08-2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 	**Fecha del acompañamiento a distancia: 05-08-2026 26-08-2026** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
Nombre: JOSE EMANUEL HERRERA VELA RC:1.123.117.814	Nombre: ERICK LEANDRO REYES MORA RC: 1.123.825.389

Fecha del acompañamiento a distancia: 05-08-2026 26-08-2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 	**Fecha del acompañamiento a distancia: 05-08-2026 26-08-2026** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
Nombre: EIMYNTHALIANA SUAREZ RODRIGUEZ RC: 1.123.117.855	Nombre: HELEN MARIANA SEGURA VIUCHE RC: 1.123.534.878
Fecha del acompañamiento a distancia: 05-08-2026 26-08-2026 (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 	**Fecha del acompañamiento a distancia: 05-08-2026 26-08-2026** (Aquí coloca la captura de pantalla de la llamada, o los insumos del medio utilizado) 
Nombre: CALEB JOSUE JEREZ ABAUNZA RC: 1.122.149.403	Nombre: NOAH EMMANUEL MERCHAN BENAVIDEZ RC: 1.123.516.517

San Carlos de Guaroa, 31 de agosto de 2026

CUENTA DE COBRO N° 22

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
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
LUIS CARLOS TORRES REYES
CC. 1.006.838.400
TELÉFONO: 3114592417
DIRECCIÓN: MZ B CS 10 BRR LA FLORESTA

LA SUMA DE: CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS TRECES PESOS M/CTE ($57.513)

POR CONCEPTO DE: ACOMPAÑAMIENTOS A DISTANCIA REALIZDOS DURANTE EL MES DE AGOSTO DEL 2026 COMO AGENTE EDUCATIVO EN EL CONTRATO DE APORTES **50006042026.**

ATENTAMENTE,



LUIS CARLOS TORRES REYES
CC. 1.006.838.400

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***

INFORME FOTOGRAFICO UDS

CONTRATO 50006042026

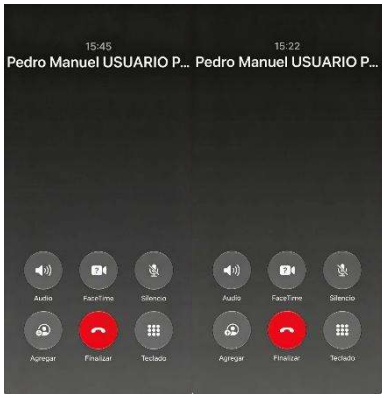
UNIDAD DE SERVICIO: PALMERAS	AGENTE EDUCATIVO: LUIS CARLOS TORRES
	
Nombre: DANA VALENTINA VILLASANA	Nombre: BRISLEY CRISTINA CRESPO MORALES
	
Nombre: HERMES GAEL MAHECHA PEREZ	Nombre: FAMILIA VIVEROS MANCILLA/ POLO VIVEROS

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***

	
Nombre: IAM EMILIANO BONILLA BECERRA	Nombre: KARENT ANDREA FANDIÑO GARAVITO
	
Nombre: PEDRO MANUEL PACHECO ROJAS	Nombre: KAREN DAYANA ENCISO 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***

	
Nombre: JESUS ALBERTO SANTIAGO BETANCOURT	Nombre: FAIDY KARINA MORENO MARTINEZ
	
Nombre: JORDAN SEBASTÍAN MENESES RAMÍREZ	Nombre: HEIDER ELIAS QUIÑONES DE LA HOZ

	
Nombre: FAMILIA CASTRO	Nombre: EIDEN GAEL FLOREZ ANDUQUIA
	
Nombre: JANNA VICTORIA TORRES MORALES	Nombre: FAMILIA COMAS MORENO

San Carlos de Guaroa, 31 de agosto de 2026

CUENTA DE COBRO N°: 14

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
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
CARMEN ROSA LOPEZ RINCON
CC. 40436317
TELÉFONO: 3138253496
DIRECCIÓN: CALLE 10 #38-24 EL OASIS

LA SUMA DE: DOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($2.271.774)

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO COORDINADORA POR LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA EN EL SERVICIO EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA, EN EL MUNICIPIO DE SAN CARLOS DE GUAROA – META DEL 10 AL 31 DE AGOSTO DE 2026.

ATENTAMENTE,

CARMEN ROSA LOPEZ RINCON
CC. 40436317

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 40436317

LOPEZ RINCON
APELLIDOS

CARMEN ROSA
NOMBRES

Carmen Rosa Lopez R.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-ABR-1974
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

20-OCT-1993 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-5200100-69098851-F-0040436317-20020210 03403 02040C 02 116277523

Escaneado con CamSc

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141054373787

(415)7707212489984(8020) 000014105437378 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 0 4 3 6 3 1 7	7	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 0 4 3 6 3 1 7	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LOPEZ	RINCON	CARMEN	ROSA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Acacías 0 0 6

41. Dirección principal
CL 10 38 24 BRR JORDAN

42. Correo electrónico unidosacaciascarmenl@gmail.com

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

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
7 4 9 0	2 0 1 1 0 5 0 9							

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	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
49 - No responsable de IVA

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 40436317		LOPEZ RINCON CARMEN ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 10 38 24	ACACIAS-META	6565491	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	93005456	9510133956	I	2026/09/04	2026/08/26	BANCO DE OCCIDENTE	0	$574,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,944,283	$311,100			$1,944,283	$243,100			$0	$0			$1,944,283	$20,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,944,283	$311,100			$1,944,283	$243,100			$0	$0			$1,944,283	$20,300		$0	$0
Ciudad: ACACIAS Depto: META (1 Afiliados)					$1,944,283	$311,100			$1,944,283	$243,100			$0	$0			$1,944,283	$20,300		$0	$0
1	CC	40436317 LOPEZ CARMEN	25-14	30	$1,944,283	$311,100	EPS002	30	$1,944,283	$243,100		0	$0	$0	14-4	30	$1,944,283	$20,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,944,283	$311,100			$1,944,283	$243,100			$0	$0			$1,944,283	$20,300		$0	$0

2026/08/26 02:01 PM

Powered by CamScanner

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 40436317		LOPEZ RINCON CARMEN ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 10 38 24	ACACIAS-META	6565491	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	93005456	9510133956	I	2026/09/04	2026/08/26	BANCO DE OCCIDENTE	0	$574,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$311,100	$0					$0	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$311,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,300	$0					$0	
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$20,300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$243,100	$0					$0	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$243,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$574,500	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

2026/08/26 02:01 PM

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$311,100
$311,100
$20,300
$20,300
$243,100
$243,100
$574,500

2026/08/26 02:01 PM

Powered by CamScanner

Banco Caja Social

VIGILADO Establecimiento Bancario

HACE CONSTAR

Que el(los) cliente(s):

CARMEN ROSA LOPEZ RINCON *Identificado con* ***CC40436317***

Actualmente posee(n) el siguiente producto, radicado en la oficina 0528 ACACIAS, con las siguientes características:

CUENTA DE AHORROS CUENTA DE AHORROS

Número	:	*24081416530*
Fecha de Apertura	:	*29 de enero de 2018*
Condiciones de Manejo	:	*Individual,1 Firmas(s), 0 Sello(s) húmedo(s) o de caucho, Sin protector*
Estado	:	*CUENTA ACTIVA*

Esta constancia se expide con destino a: QUIEN CORRESPONDA
Realizada en la oficina 0528 ACACIAS de la ciudad de ACACIAS, el día lunes, 4 de enero de 2021.

Cordialmente,

Efectuado por:
C7A2H6M1 - CARLOS ENRIQUE AMAYA HERNANDEZ

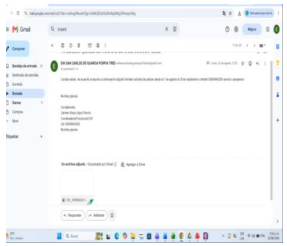
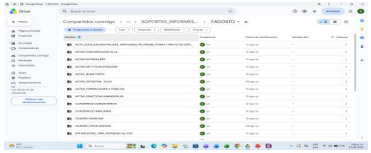
FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS

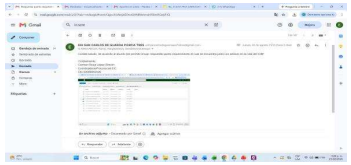
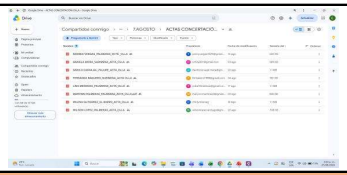
Escaneado con CamScanner

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	INFORME ACTIVIDADES ATENCIÓN	CODIGO: ADM_020 VERSION: 3 FECHA: 01/02/2025

Contrato de aportes: 50006042026	Cupos: 247	Nombre del profesional: CARMEN ROSA LOPEZ RINCON	
Cargo: COORDINADORA	FECHA: 10/08/2026 - 31/08/2026	Municipio: SAN CARLOS DE GUAROA	Cantidad de UCAS atendidas: 5

DESARROLLO DEL INFORME

Fecha	Item	Acciones desarrolladas durante el periodo reportado para el cumplimiento de la obligación	Evidencias fotograficas
AGOSTO	Organización actividades correspondientes al mes de agosto	Se realizan mediante se radicaron oficios de gestión a las diferentes instituciones de las inspeciones y CDI de la cabezara municipla para el proceso de transito armonico de los niños y niñas para el el proximo año. Por otra parte, se organizan diferentes actividades propias de coordinación tales como: verificación de carpetas, actividades pedagógicas y proceso de vinculación a póliza de amparo por accidentes para todos los participantes.	 
10 de agosto 2026	Se organilal y lleva a cabo proceso de jornada pedagógica, cualificación y reunión con la EAS y el talento humano	Se realiza jornada de GET y cualificación al talento humano dando cumplimento los cronogramas cronograma establecidos para este fin.	
11 de agosto 2026	Se hace presentación en la UCA surimena y Barro del cambio del profesional que liderara la coordinación.	Se visitas las UDS surimena y barro se hace presentación con los participantes del cambio de coordinación y se ofrece total dispisición para brindar apoyo en relación alas activiadades del contrato.	
12 al 14/08/2026	Ordanización de actividades e información prias del contrato.	Se organiza información y actividades tales como: recibido y entregas de RPP, actualización de información en el drive para el talento humano.	

18 al 21 de agosto	Se organiza información y apoyo a la entrega de RPP	Se organiza y da respuesta a requerimiento, se apoya entrega de RPP en la UCA BARRO y palmeras.	
25 al 31/08/2026	Verificación de anexos cargados por el talento humano en el drive.	Se realiza la verificación de los anexos cargados por el talento humano para el informe de actividades realizadas del presente mes. Redactar F30, organizar anexos de las actividades realizadas de acuerdo a las obligaciones contractuales establecidas en el contrato.	
FIRMA PROFESIONAL:			
CEDULA DE PROFESIONAL:		40436317	

San Carlos de Guaroa, 31 de Agosto de 2026

CUENTA DE COBRO N° 13

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
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
CAMILO GARCÍA AGUIRRE
CC. 1120873602
TELÉFONO: 3208620237
DIRECCIÓN: VEREDA ALTAMIRA

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS QUINCE MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS M/CTE ($4.615.172)

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO NUTRICIONISTA DIETISTA DEL MES DE AGOSTO DE 2026, POR LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA EN EL SERVICIO EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA, EN EL MUNICIPIO DE SAN CARLOS DE GUAROA – META.

ATENTAMENTE,

Camilo García A.

CAMILO GARCÍA AGUIRRE
CC. 1120873602

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.120.873.602**

GARCIA AGUIRRE

APELLIDOS

CAMILO

NOMBRES

Camilo García A.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-JUN-1996**

PUERTO LOPEZ
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

04-NOV-2015 PUERTO LOPEZ

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-5204500-00771469-M-1120873602-20151204 **00475**97452A 1 44994630

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141160632180

(415)7707212489984(8020) 000014116063218 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 0 8 7 3 6 0 2	6	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 0 8 7 3 6 0 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Meta 5 0	Puerto López 5 7 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCÍA	AGUIRRE	CAMILO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Puerto López 5 7 3

41. Dirección principal
VDA ALTAMIRA

42. Correo electrónico kmilogarciaaguirre72@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
7 4 9 0	2 0 2 5 0 1 2 4	8 6 9 2	2 0 2 5 0 2 0 1			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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 5	2 2																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 GARCÍA AGUIRRE CAMILO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 1120873602		GARCIA AGUIRRE CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ALTAMIRA	VILLAVICENCIO-META	5654115	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	600236863	9509560737	I	2026/09/02	2026/08/27	BANCOLOMBIA	0	$930,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,148,400	$503,800			$3,148,400	$393,600			$0	$0			$3,148,400	$32,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,148,400	$503,800			$3,148,400	$393,600			$0	$0			$3,148,400	$32,900		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$3,148,400	$503,800			$3,148,400	$393,600			$0	$0			$3,148,400	$32,900		$0	$0
1	CC	1120873602	GARCIA CAMILO	230301	30	$3,148,400	$503,800	EPS002	30	$3,148,400	$393,600		0	$0	$0	14-23	30	$3,148,400	$32,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,148,400	$503,800			$3,148,400	$393,600			$0	$0			$3,148,400	$32,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1120873602		GARCIA AGUIRRE CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ALTAMIRA	VILLAVICENCIO-META	5654115	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	600236863	9509560737	I	2026/09/02	2026/08/27	BANCOLOMBIA	0	$930,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$503,800	$0					$0	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$503,800	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,900	$0					$0	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$32,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$393,600	$0					$0	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$393,600	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$930,300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$503,800
$503,800
$32,900
$32,900
$393,600
$393,600
$930,300

Certificación Bancaria

Sabado, 16 de febrero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que CAMILO GARCIA AGUIRRE identificado(a) con CC 1120873602, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	80287116334	2025-07-04	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

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" VERSIÓN 6 – 2025	INFORME ACTIVIDADES ATENCIÓN	CODIGO: ADM_020 VERSION: 3 FECHA: 01/02/2025

Contrato de aportes: 50006042026	Cupos:	Nombre del profesional: CAMILO GARCÍA AGUIRRE	
Cargo: NUTRICIONISTA DIETISTA	FECHA: 01/08/2026 - 31/08/2026	Municipio: SAN CARLOS DE GUAROA	Cantidad de UDS atendidas:

DESARROLLO DEL INFORME

Fecha	Item	Acciones desarrolladas durante el periodo reportado para el cumplimiento de la obligación	Evidencias fotograficas
PERIODO DE JULIO 01/ 08/2026 AL 31/08/2026	SE REALIZA SEGUNADA TOMA NUTRICIONAL MASIVAS A LOS NIÑOS QUE INGRESARON EN EL MES DE ABRIL, ASÍ COMO PRIMERAS TOMAS EN LAS UNIDADES QUE TUVIERON INGRESOS NUEVOS Y APOYO EN GENERAL EN LOS CASOS PARTICULARES DE SALUD Y NUTRICIÓN.	DURANTE PERIODO REPORTADO, SE REALIZO LA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS A TODOS LOS PARTICIPANTES DE INGRESO NUEVO DEL MES DE MARZO Y SEGUNDA TOMA DE SEGUIMIENTO VINCULADOS AL SERVICIO CON APOYO DE LA AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE ICBF.	
12/08/2026	ENCUENTROS GRUPALES EN 1 UNIDAD CORRESPONDIENTE A LA UNIDAD DE BARRO 1	DURANTE EL PERIODO REPORTADO SE REALIZO ENCUENTRO COMUNITARIOS A LA UNIDAD DE BARRO EN CUANTO A LA TEMATICA DE ORIENTACIONES IDENTIFICACIÓN SIGNOS Y ALARMAS DE LA DNT, AGUA SEGURA Y SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA .	
10/08/2026	CUALIFICACIÓN COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICIÓN Y CAPACITACIÓN AL TALENTO HUMANO.	DURANTE EL MES DE FEBRERO SE REALIZO LA INDUCCIÓN Y CUALIFICACIÓN A TALENTO HUMANO DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS Y MANUALES DEFINIDOS POR ICBF; AL IGUAL QUE SE DESARROLLO PARA EL MES DE JULIO DE 2026; SE ABORDARON TEMATICAS EN GUIAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACIÓN COLOMBIA (NIÑOS), PROGRAMA DE CONTROL DE PLAGAS, BUENAS PRÁCTICAS DE MANIPULACIÓN EN LA DISTRIBUCIÓN DE LOS ALIMENTOS Y CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA.	
17/08/2026 - 21/08/2026	VISITAS EN EL HOGAR A PARTICIPANTES PRIORIZADOS	DURANTE EL PERIODO REPORTADO, SE REALIZO 6 VISITAS EFECTIVAS EN EL HOGAR PERTENECIENTE A LA UNIDAD DE PALMERAS, PAJURE Y BARRO 1.	
27/08/2026 31/08/2026	CONSOLIDACIÓN DE PRODUCTOS PARA CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DEFINIDAS POR MANUALES Y LINEAMIENTOS DE ICBF.	SE INICIA CON LA ORGANIZACIÓN Y ENTREGADE LOS PRODUCTOS DEFINIDOS EN LOS PUNTOS CONTRACTUALES, GUIAS OPERTAIVAS, MANUAL Y LINEAMIENTOS DISPUESTOS POR ICBF Y OFICIOS A NIVEL DE ARTICULACIÓN DE MANERA DIGITAL Y FISICA; ASI MISMO, SE REALIZA EL CARGUE DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS A LA PLTAFORMA DEFINIDA POR EL ICBF CUENTAME, DEBIDO A QUE SU ACTIVACIÓN DURANTE EL PERIODO DE AGOSGTO FUE TARDIA DEBIDO A LA ADICIÓN DEL CONTRATO.	
FIRMA PROFESIONAL:		Camilo García A.	
CEDULA DE PROFESIONAL:		1120873602	

San Carlos de Guaroa, 31 de agosto de 2026

CUENTA DE COBRO N° 7

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
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
HELENA MARÍA REYES ROMERO
CC. 31.031.815
TELÉFONO: 3026250310
DIRECCIÓN: CLL 6 8 17

LA SUMA DE: TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($393.987)

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL MES DE AGOSTO DE 2026, POR LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA EN EL SERVICIO EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA, EN EL MUNICIPIO DE SAN CARLOS DE GUAROA – META.

ATENTAMENTE,



HELENA MARÍA REYES ROMERO
CC. 31.031.815



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.031.815
REYES ROMERO
APELLIDOS
HELENA MARIA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 22-AGO-1980
ACACIAS
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
12-ABR-1999 SAN CARLOS DE GUAROA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Numero de formulario 14984105782

(415)7707217489984(8020) 000001498410578 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 1 0 3 1 8 1 5	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 1 0 3 1 8 1 5	1 9 9 9 0 4 1 2

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Meta 5 0	San Carlos de Guaroa 6 8 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
REYES	ROMERO	HELENA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	San Carlos de Guaroa 6 8 0

41. Dirección principal: MZ B LT 10 URB LA FLORESTA

42. Correo electrónico	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
helenareyes80@hotmail.com	3 0 2 6 2 5 0 3 1 0	

43. Código postal

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
8 6 9 9	2 0 2 0 0 3 0 8	8 5 1 1	2 0 2 0 0 1 2 0				

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 2 0

20- Obtención NIT

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 61. Fecha: 2024 - 02 - 22 / 13 : 33: 43

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: REYES ROMERO HELENA MARIA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 22-02-2024 01:33:58PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	31031815
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			HELENA MARIA REYES ROMERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN CARLOS DE GUAROA	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 4 CON CARRERA 7 BARRIO GUARATARA	TELÉFONO:	2405979
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6029470758**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2026			PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/08/27			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	599121948

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 18.300	$ 18.300	$ 0	$ 0	$ 18.300
SUBTOTALES:									**$ 18.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 18.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP								CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 31031815	REYES ROMERO HELENA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	31031815	$ 18.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 517.400

Certificación DaviPlata

Por medio del presente documento, el Banco Davivienda S. A., identificado con el Nit. 860.034.313-7, certifica que **Helena María Reyes Romero** con **Cédula de Ciudadanía** número **31.031.815** , a la fecha de expedición de esta certificación, posee con nuestra entidad el siguiente producto financiero:

Producto	Número de Producto	Estado
DaviPlata	302 625 031 0	Activo

Para efectos de procesos de pagos y desembolsos de nómina a través del sistema de ACH **se informa que el código a utilizar es "DaviPlata 1551".**

La presente certificación se expide a quien interese por solicitud del titular el día 28 del mes mayo del año 2026.

Cordialmente,

Banco Davivienda S.A,

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DaviPlata es un depósito de bajo monto u ordinario amparado por el seguro de depósito Fogafín.
Consulte condiciones, reglamentos, tarifas y más información en www.daviplata.com

Fogafín Seguridad para tu dinero | Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co

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 0001128 de 30 de agosto de 1988 "Construyendo con amor un futuro mejor" VERSIÓN 6 – 2025	INFORME ACTIVIDADES FASE DE ALISTAMIENTO	CODIGO: ADM_020 VERSION: 3 FECHA: 001/02/2025

	Contrato de aportes: 50006042026	Cupos:	Nombre del profesional: HELENA MARÍA REYES ROMERO	
	Cargo: AUXILIAR DE ENFERMERÍA	FECHA: AGOSTO 2026	Municipio: SAN CARLOS DE GUAROA	

DESARROLLO DEL INFORME

Fecha	Item	Acciones desarrolladas durante el periodo reportado para el cumplimiento de la obligación	Evidencias fotograficas
SEMANA 2 - DÍAS 10, 12 Y 13	Toma de peso y talla y encuentro comunitario	El día 12 se desarrolló encuentro comunitario con la participación de familias, niños, fomentando el aprendizaje colectivo a través de actividades lúdicas, recreativas y pedagógicas. Se fortalecieron habilidades sociales, trabajo en equipo y el reconocimiento de derechos de la infancia. Además, se promovió la integración comunitaria y el intercambio de experiencias entre los participantes. El día 13 de agosto se realizó la toma masiva de peso y talla en las UCAS de Pajure, Barro y Barro 1, El día 10 se realizó el GET y la Jornada Pedagógica.	   
SEMANA 3 - DIAS 18 y 19	Visitas al hogar	Durante los días 18 y 19 se realizaron encuentros en el hogar con las familias, promoviendo espacios de aprendizaje, juego y fortalecimiento de vínculos afectivos entre cuidadores, niños y niñas. Se brindaron orientaciones sobre prácticas de crianza, rutinas y desarrollo integral.	 

FIRMA PROFESIONAL:	
CEDULA DE PROFESIONAL:	31.031.815

San Carlos de Guaroa, 31 de Agosto de 2026

CUENTA DE COBRO N°: 5

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
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
JENNY ESTEFANIA VIDALES MARTINEZ
CC. 1120385949
TELÉFONO: 3196551751
DIRECCIÓN: BARRIO LA FLORESTA -SAN CARLOS DE GUAROA

LA SUMA DE: TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE. ($ 3.246.325)

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO PSICOSOCIAL DEL 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2026, POR LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA EN EL SERVICIO EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA, EN EL MUNICIPIO DE SAN CARLOS DE GUAROA - META

ATENTAMENTE,

JENNY ESTEFANIA VIDALES MARTINEZ
1120385949 Granada Meta
3196551751
Barrio La Floresta- San Carlos de Guaroa


CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.120.385.949

Apellidos
VIDALES MARTINEZ

Nombres
JENNY ESTEFANIA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.59

Sexo
F

Fecha de nacimiento
27 DIC 1998

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
24 ENE 2017, GRANADA

Firma

Fecha de expiración
24 MAR 2034


.CO

043098725

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL043098725052035<<<<<<<<<<<
9812275F3403244COL1120385949<7
VIDALES<MARTINEZ<<JENNY<ESTEFA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141233271064

(415)7707212489984(8020) 000014123327106 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 0 3 8 5 9 4 9	2	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 0 3 8 5 9 4 9	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Meta 5 0	Granada 3 1 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VIDALES	MARTINEZ	JENNY	ESTEFANIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Fuente de Oro 2 8 7

41. Dirección principal: CR 14 15 90

42. Correo electrónico: dianandinass@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20					
54. Código																									

Exportadores																									
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
		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 61. Fecha 2026-02-02 / 01:41:00PM

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 VIDALES MARTINEZ JENNY ESTEFANIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1120385949	JENNY ESTEFANIA VIDALES MARTINEZ	CARRERA 14 #15-90	0000000	stefaniavidales28@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		META	FUENTE DE ORO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94439748	24/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$697.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	294.900	0		0		0	0	0	0	294.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	377.400	0	0	0	0	0	0		377.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	24.700				24.700	0	0	24.700			247	24.700	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	294.900	294.900
Pensión	1	377.400	377.400
Riesgos Laborales	1	24.700	24.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	697.000	697.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1120385949	JENNY ESTEFANIA VIDALES MARTINEZ	CARRERA 14 #15-90	0000000	stefaniavidales28@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		META	FUENTE DE ORO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94439748	24/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$697.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en exterior	Excenvido	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1120385949	VIDALES MARTINEZ JENNY ESTEFANIA	57	0			N																	230301	2.358.530	30	377.400	0	0	0	0	EPS005	2.358.530	30	294.900	14-23	2.358.530	30	2	24.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

JENNY ESTEFANIA VIDALES MARTINEZ Identificado con CC 1120385949

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina GRANADA, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24132792093
Fecha de apertura:	15 de Marzo de 2024
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Martes, 25 de Agosto de 2026.

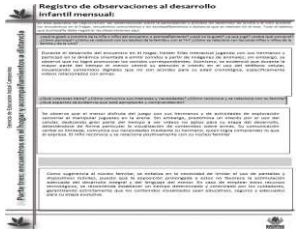
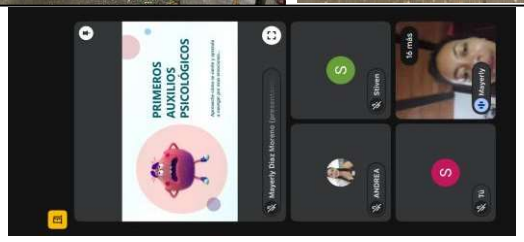
Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

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			CODIGO: ADM_020 VERSION: 3 FECHA: 001/02/2025
Contrato de aportes: 50006042026	Cupos: 160	Nombre del profesional: JENNY ESTEFANIA VIDALES MARTINEZ	
Cargo: PSICOSOCIAL	FECHA: 01 AL 31 DE AGOSTO 2026	Municipio: SAN CARLOS DE GUAROA	Cantidad de UDS atendidas: 3
DESARROLLO DEL INFORME			

Fecha	Item	Acciones desarrolladas durante el periodo reportado para el cumplimiento de la obligación	Evidencias fotograficas
PRIMERA Y SEGUNDA SEMANA DEL MES DE AGOSTO 2026	1. Liderar la implementación del componente Familia, Comunidad y Redes Sociales.	EN EL MARCO DEL COMPONENTE, SE LLEVÓ A CABO LA PLANEACIÓN DEL ENCUENTRO COMUNITARIO, ESPACIO EN EL CUAL SE ABORDÓ CON LAS FAMILIAS EL PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN DE LA VULNERACIÓN DE DERECHOS BAJO LA TEMATICA DE PREVENCION DE VIOLENCIA SEXUAL. ASIMISMO, SE SOCIALIZÓ EL PLAN DE FORMACIÓN FAMILIAR CENTRADO EN DISCIPLINA POSITIVA. DE IGUAL MANERA, EN LAS UCA PALMERAS Y PAJURE SE REALIZÓ ELECCION DE COMITE DE CONTROL SOCIAL, LA APERTURA DEL BUZÓN DE SUGERENCIAS, SENSIBILIZANDO A LOS PARTICIPANTES SOBRE LA IMPORTANCIA DE HACER USO DE ESTE MECANISMO DE CONTROL SOCIAL. FINALMENTE, SE EJECUTÓ LA VERIFICACIÓN DEL TALENTO HUMANO EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN DE CONTROL SOCIAL CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO.	
SEGUNDA SEMANA DEL MES DE AGOSTO 2026	2. Establecer una relación con las madres o padres comunitarios que promueva el trabajo en equipo en favor de la atención integral de niñas y niños.	SE BRINDÓ ACOMPAÑAMIENTO A LOS PARTICIPANTES DE LAS UCA PALMERAS Y PAJURE DURANTE EL DESARROLLO DE LOS ENCUENTROS COMUNITARIOS. EN ESTOS ESPACIOS SE ABORDÓ EL PLAN DE FORMACIÓN A FAMILIAS ENFOCADO EN DISCIPLINA POSITIVA, ASÍ COMO EL PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE LA VULNERACIÓN DE DERECHOS Y DE LA VIOLENCIA SEXUAL. ASIMISMO, SE SENSIBILIZÓ A LAS FAMILIAS SOBRE LA IMPORTANCIA DE ENSEÑAR A LOS MENORES LAS PARTES DEL CUERPO MEDIANTE DINÁMICAS PEDAGÓGICAS, INDICANDO CUÁLES ZONAS NO DEBEN SER TOCADAS.	
SEGUNDA SEMANA DEL MES DE AGOSTO 2026	3. Acompañar a las madres o padres comunitarios en el desarrollo de procesos de fomento de la participación de la comunidad.	EN CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DE VEEDURÍA CIUDADANA Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA, SE GARANTIZÓ EL ACOMPAÑAMIENTO CONTINUO AL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL MEDIANTE LA VERIFICACIÓN DEL TALENTO HUMANO, CONFORME AL PLAN DE ACCIÓN ESTABLECIDO EN LAS UCA PALMERAS, PAJURE Y EL BARRO 1. ASIMISMO, SE BRINDÓ ASISTENCIA AL COMITÉ EN LA APERTURA Y SEGUIMIENTO DE LOS BUZONES DE SUGERENCIAS EN DICHAS UNIDADES, PROMOVIENDO EL USO DE ESTA HERRAMIENTA COMO UN MECANISMO DE CONTROL SOCIAL QUE FORTALECE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	

SEGUNDA SEMANA DEL MES DE AGOSTO DE 2026	4. Liderar la planeación y la implementación, en conjunto con el resto del equipo interdisciplinario y con la madre o padre comunitario, del plan de formación y acompañamiento a familias y cuidadores.	SE REALIZÓ LA FORMACIÓN A FAMILIAS EN LA UCA PALMERAS Y PAJURE BAJO LA TEMÁTICA DE DISCIPLINA POSITIVA, CON EL OBJETIVO DE ORIENTAR Y BRINDAR HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS A LOS PADRES DE FAMILIA Y CUIDADORES PARA PROMOVER UNA CRIANZA RESPETUOSA, BASADA EN LA EMPATÍA, EL DIÁLOGO Y EL ESTABLECIMIENTO DE LÍMITES CLAROS SIN RECURRIR AL CASTIGO FÍSICO NI AL MALTRATO EMOCIONAL.	 
TERCERA SEMANA DEL MES DE AGOSTO DE 2026	5. Realizar encuentros en el hogar con la familia y cuidadores priorizados, a fin de que enriquezcan las prácticas de cuidado y crianza, fortaleciendo a las familias frente a la garantía y exigibilidad de sus derechos (registro civil, vacunación, acceso a servicios de salud y atenciones especializadas cuando se requieran)	SE REALIZÓ ACOMPAÑAMIENTO DE ENCUENTROS AL HOGAR A 20 FAMILIAS EN EL SERVICIO DE EIC PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS Y NIÑAS.	 
AGOSTO 2026	6. Apoyar, en conjunto con los pedagogos, el proceso de seguimiento al desarrollo de niñas y niños a través del análisis de la aplicación de la Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo Infantil Revisada y las orientaciones para el seguimiento al desarrollo de niñas y niños que realizan las madres o padres comunitarios.	SE REALIZA SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DEL SERVICIO EIC REGISTRANDOSE MES A MES EN LOS CUADERNOS DE CADA PARTICIPANTE	
SEGUNDA,CUARTA SEMANA DEL MES DE AGOSTO DE 2026	7. Participar en los grupos de reflexión pedagógica con madres y padres comunitarios, de acuerdo con el área de su competencia.	SE BRINDÓ ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS, CUIDADORES Y PARTICIPANTES EN EL MARCO DE LOS ENCUENTROS COMUNITARIOS (EC), ABORDANDO TEMÁTICAS DE FORMACIÓN FAMILIAR Y PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS. ASIMISMO, SE GARANTIZÓ APOYO Y ORIENTACIÓN TÉCNICA A LOS AGENTES EDUCATIVOS PARA LA RESOLUCIÓN DE DUDAS EN EL DESARROLLO DE LOS ENCUENTROS A DISTANCIA	 
03 DE AGOSTO 2026	8. Apoyar en conjunto con el equipo interdisciplinario el diseño e implementación del Plan de Gestión de Riesgos de accidentes y desastres.	PARTICIPE EN LA CAPACITACION EN PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS	

10/08/2026 TH **11/08/2026 EC** **12/08/2026 EC**	9. Dar capacitación en detección e intervención de casos de violencia familiar y maltrato.	DURANTE EL MES DE AGOSTO SE CAPACITÓ AL TALENTO HUMANO EN LA SOCIALIZACIÓN Y APLICACIÓN DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN ANTE CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL, CON EL PROPÓSITO DE FORTALECER LA PREVENCIÓN Y EL MANEJO OPORTUNO DE SITUACIONES DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. DE FORMA COMPLEMENTARIA, TANTO CON EL EQUIPO DE TRABAJO COMO CON LOS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA, SE ABORDÓ EL TEMA DE DISCIPLINA POSITIVA, PROMOVIENDO PAUTAS DE CRIANZA BASADAS EN EL RESPETO PARA ERRADICAR EL MALTRATO INFANTIL Y PREVENIR TODO TIPO DE VIOLENCIA EN EL ENTORNO FAMILIA	 
08/10/2026	10. Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de psicosocial	DURANTE EL MES DE AGOSTO SE EJECUTÓ LA JORNADA DE CAPACITACIÓN DIRIGIDA AL TALENTO HUMANO PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN NIÑOS Y NIÑAS, EMPLEANDO METODOLOGÍAS PARTICIPATIVAS. A TRAVÉS DE LA DINÁMICA DEL SEMÁFORO DE LA PREVENCIÓN, LIDERADA POR EL ÁREA PSICOSOCIAL CON PALETAS DE COLORES (VERDE, AMARILLO Y ROJO), ASIMISMO, MEDIANTE EL ANÁLISIS DE ESTUDIOS DE CASO, LOS PARTICIPANTES SOCIALIZARON SUS REFLEXIONES DE MANERA LIBRE Y CREATIVA A TRAVÉS DE PUESTAS EN ESCENA, CANCIONES Y OBRAS DE TEATRO QUE CONTEXTUALIZARON CÓMO SE MANIFIESTAN ESTAS SITUACIONES EN EL HOGAR.	 
	11. La profesional psicosocial brindará acompañamiento en los procesos de reclutamiento y selección de personal, incluyendo la evaluación psicosocial de candidatos, la participación en entrevistas y la emisión de conceptos técnicos que respalden una selección objetiva y alineada con las necesidades de la organización.	DURANTE EL MES DE AGOSTO NO SE DESARROLLARON ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LOS PROCESOS DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL, EVALUACIÓN PSICOSOCIAL DE CANDIDATOS, PARTICIPACIÓN EN ENTREVISTAS O EMISIÓN DE CONCEPTOS TÉCNICOS, DEBIDO A QUE DICHOS PROCESOS NO FUERON REQUERIDOS NI PROGRAMADOS POR LA ORGANIZACIÓN DURANTE EL PERIODO REPORTADO.	
FIRMA PROFESIONAL:			
CEDULA DE PROFESIONAL:		**1120385949**	

San Carlos de Guaroa, 31 de agosto de 2026

CUENTA DE COBRO N°: 13

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
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
CARMEN ROSA LOPEZ RINCON
CC. 40436317
TELÉFONO: 3138253496
DIRECCIÓN: CALLE 10 A#38-24 EL OASIS

LA SUMA DE: UN MILLÓN DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($1.292.746)

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL, POR LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA EN EL SERVICIO EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA EN EL MUNICIPIO DE SAN CARLOS DE GUAROA – META DEL 10 AL 31 DE AGOSTO DE 2026.

ATENTAMENTE,



CARMEN ROSA LOPEZ RINCON

CC: 40436317

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 40436317

LOPEZ RINCON
APELLIDOS

CARMEN ROSA
NOMBRES

Carmen Rosa Lopez R.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-ABR-1974
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

20-OCT-1993 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-5200100-69098851-F-0040436317-20020210 03403 02040C 02 116277523

Escaneado con CamSc

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141054373787

(415)7707212489984(8020) 000014105437378 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 0 4 3 6 3 1 7	7	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 0 4 3 6 3 1 7	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LOPEZ	RINCON	CARMEN	ROSA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Acacías 0 0 6

41. Dirección principal
CL 10 38 24 BRR JORDAN

42. Correo electrónico unidosacaciascarmenl@gmail.com

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

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
7 4 9 0	2 0 1 1 0 5 0 9							

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	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
49 - No responsable de IVA

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 40436317		LOPEZ RINCON CARMEN ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 10 38 24	ACACIAS-META	6565491	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	93005456	9510133956	I	2026/09/04	2026/08/26	BANCO DE OCCIDENTE	0	$574,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,944,283	$311,100			$1,944,283	$243,100			$0	$0			$1,944,283	$20,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,944,283	$311,100			$1,944,283	$243,100			$0	$0			$1,944,283	$20,300		$0	$0
Ciudad: ACACIAS Depto: META (1 Afiliados)					$1,944,283	$311,100			$1,944,283	$243,100			$0	$0			$1,944,283	$20,300		$0	$0
1	CC	40436317 LOPEZ CARMEN	25-14	30	$1,944,283	$311,100	EPS002	30	$1,944,283	$243,100		0	$0	$0	14-4	30	$1,944,283	$20,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,944,283	$311,100			$1,944,283	$243,100			$0	$0			$1,944,283	$20,300		$0	$0

2026/08/26 02:01 PM

Powered by CamScanner

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 40436317		LOPEZ RINCON CARMEN ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 10 38 24	ACACIAS-META	6565491	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	93005456	9510133956	I	2026/09/04	2026/08/26	BANCO DE OCCIDENTE	0	$574,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$311,100	$0					$0	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$311,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,300	$0					$0	
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$20,300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$243,100	$0					$0	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$243,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$574,500	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

2026/08/26 02:01 PM

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$311,100
$311,100
$20,300
$20,300
$243,100
$243,100
$574,500

2026/08/26 02:01 PM

Powered by CamScanner

Banco Caja Social

VIGILADO Establecimiento Bancario

HACE CONSTAR

Que el(los) cliente(s):

CARMEN ROSA LOPEZ RINCON *Identificado con* ***CC40436317***

Actualmente posee(n) el siguiente producto, radicado en la oficina 0528 ACACIAS, con las siguientes características:

CUENTA DE AHORROS CUENTA DE AHORROS

Número	:	*24081416530*
Fecha de Apertura	:	*29 de enero de 2018*
Condiciones de Manejo	:	*Individual,1 Firmas(s), 0 Sello(s) húmedo(s) o de caucho, Sin protector*
Estado	:	*CUENTA ACTIVA*

Esta constancia se expide con destino a: QUIEN CORRESPONDA
Realizada en la oficina 0528 ACACIAS de la ciudad de ACACIAS, el día lunes, 4 de enero de 2021.

Cordialmente,

Efectuado por:
C7A2H6M1 - CARLOS ENRIQUE AMAYA HERNANDEZ

FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS

Escaneado con CamScanner

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 007/038 de 30 de agosto de 1988 "Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025	**INFORME ACTIVIDADES ATENCIÓN**	**CODIGO: ADM_020** **VERSION: 3** **FECHA: 01/02/2025**

Contrato de aportes: 50006042026	**Cupos: 87**	**Nombre del profesional: CARMEN ROSA LOPEZ RINCON**	
Cargo: PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	**FECHA: 01/07/2026 - 31/07/2026**	**Municipio: SAN CARLOS DE GUAROA**	**Cantidad de UCAS atendidas: 3**

DESARROLLO DEL INFORME

Fecha	Item	Acciones desarrolladas durante el periodo reportado para el cumplimiento de la obligación	Evidencias fotograficas
AGOSTO	Organización iactiviadades propias del cargo apoyo psicosocial	Se organizan planeación y actividades a realizar en los encuentros grupales y en el hogar.	
10/08/2026	Reunión EAS. GET y cualificación	Se apoya y participa de la reunión con la EAS, jornada del GET y cualificación.	
11/08/2026	Encuentro Grupal Formación a familias y se realizan activiadades propias del cargo.	Durante los encuentros grupales se sensibiliza a los participantes en la importancia de: generar estrategias para implementar la disciplina positiva en los niños y niñas. Tambie se trabajo el tema de Fomentar estrategias a las familias para la detección de signos de alarma frente a la violencia Sexual en niños y niñas de las UCAS SURIMENA.	
18, 19 y 20/08/ 2026	Se realizan visitas al hogar y apoyo a la entrega de RPP	Para la ssemana del 18 al 21 de agosto se realizan visas EH, apoyo a la entrega de RPP en la UDS PALMERAS Y BARRO. Por otra parte, se organiza información para los encuentros radiales.	
24 y 26 /08/ 2026	Oganización de cuadrenos Familiares	Se organiza información recolectada durante los encuentros al hogar en los cuaderno de los partipantes.	
27 al 31 /08/2026	Organización anexos finales para informe del mes de agosto.	Organziación de insumos obligación contractual componente familia, comunidad y redes.	
FIRMA PROFESIONAL:			
CEDULA DE PROFESIONAL:		40436317	

San Carlos de Guaroa, 31 de agosto de 2026

CUENTA DE COBRO N° 20

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
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
YEIMY ANDREA VARGAS CASTILLO

CC.1123115894
TELÉFONO: 3153176327
DIRECCIÓN: MONTES DE SION

LA SUMA DE: TRES MILLONES ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS ($3.011.459)

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO COMO AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2 DEL MES DE AGOSTO DE 2026, POR LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA EN EL SERVICIO EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA, EN EL MUNICIPIO DE SAN CARLOS DE GUAROA – META.

ATENTAMENTE,



YEIMY ANDREA VARGAS CASTILLO

CC. 1123115894

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.123.115.894**

VARGAS CASTILLO

APELLIDOS

YEIMY ANDREA

NOMBRES

Yeimy Andrea Vargas.

FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-DIC-1996**

PARATEBUENO
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

05-ENE-2015 SAN CARLOS DE GUAROA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-5205500-00990924-F-1123115894-20180328 0060547073A 1 49439793

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141232386586

(415)7707212489984(8020) 000014123238658 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 3 1 1 5 8 9 4	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 3 1 1 5 8 9 4

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Meta 5 0	San Carlos de Guaroa 6 8 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VARGAS	CASTILLO	YEIMY	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	San Carlos de Guaroa 6 8 0

41. Dirección principal: MZ J CA 20 BRR LAGUITO

42. Correo electrónico: yeimyvargas1429@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 3 1 7 6 3 2 7	

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
8 5 1 2	2 0 2 2 0 2 0 1	8 5 1 1	2 0 2 4 0 2 2 1	8 8 1 0			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																			

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos 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 VARGAS CASTILLO YEIMY ANDREA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1123115894
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			YEIMY ANDREA VARGAS CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN CARLOS DE GUAROA	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 4 NO 10-37	TELÉFONO:	3153176
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empr
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6033459475**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2026		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/08/26		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		597780718

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSC34	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 18.300	$ 18.300	$ 0	$ 0	$ 18.300
SUBTOTALES:									**$ 18.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 18.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN									SALUD						ARP								CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1123115894	VARGAS CASTILLO YEIMY ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO	01	31															230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	112311589	$ 18.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 517.400

DAVIVIENDA

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Banco Davivienda S.A

Que YEIMY VARGAS, quien se identifica con cédula de ciudadanía No 1123115894, posee en el Banco Davivienda el producto DaviPlata número 3153176327.

A solicitud del interesado, se expide en Bogotá D.C., a los 10 días de Febrero del año 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Atentamente,

Unidad de Servicio DaviPlata

BANCO DAVIVIENDA S.A.

TICKET: 28732979

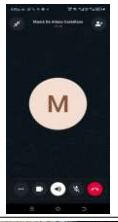
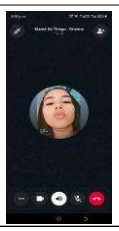
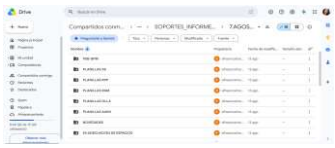
Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 1
NIT.800.149.122-6
Personería Jurídica 0001558 de 30 de agosto de 1988
"Creciendo juntos con amor en Buen ayuda"
VERSIÓN VI - 2025

INFORME ACTIVIDADES REALIZADAS		**CODIGO: ADM_020** **VERSION: 3** **FECHA: 001/02/2025**

	Contrato de aportes: 50006042026	**Cupos: 20** | **Nombre del profesional: YEIMY ANDREA VARGAS CASTILLO**	
	Cargo: AGENTE EDUCATIVO	**FECHA: 01/08/2026 - 31/08/2026** | **Municipio: SAN CARLOS DE GUAROA**	**Cantidad de UDS atendidas: 1**

DESARROLLO DEL INFORME

Fecha	Item	Acciones desarrolladas durante el periodo reportado para el cumplimiento de la obligación	Evidencias fotograficas
SEMANA 1 - DIAS 3, 4, 5, Y 7	**Acompañamiento a distancia**	Se realiza un acompañamiento a distancia, iniciando con un saludo cordial a la madre, propiciando un ambiente de confianza y escucha activa. Posteriormente, se indaga por el estado general del niño o la niña, así como por su bienestar físico y emocional, permitiendo conocer su situación actual en el entorno familiar. Se invita a las familias a fortalecer hábitos de alimentación saludable en el hogar, promoviendo el consumo diario de alimentos nutritivos producidos en la región, como huevos, plátano, yuca, maíz, frutas, verduras y otros productos propios del campo. Estos alimentos contribuyen a ofrecer una alimentación variada, equilibrada y de calidad para todos los integrantes de la familia. Es importante recordar que cada alimento aporta nutrientes diferentes, indispensables para el crecimiento, el desarrollo físico, cognitivo y el fortalecimiento del sistema inmunológico de las niñas y los niños. Por ello, se recomienda incluir diariamente frutas, verduras, cereales, proteínas y alimentos frescos producidos en la comunidad. En el caso de los lactantes menores de seis meses, la recomendación es ofrecer únicamente leche materna, ya que proporciona todos los nutrientes y defensas que el bebé necesita durante esta etapa. A partir de los seis meses, se debe iniciar una alimentación complementaria variada y suficiente, continuando siempre con la lactancia materna hasta los dos años o más, según las recomendaciones de salud. Fomentar una alimentación saludable desde los primeros años de vida favorece el crecimiento integral de las niñas y los niños, fortalece sus hábitos alimentarios y contribuye a la prevención de enfermedades, promoviendo una mejor calidad de vida para toda la familia.	 
SEMANA 2 - DIAS 11, 12 Y 13	**Encuentro comunitario**	Siendo las 2:00 p. m. del día 13 de agosto, se da inicio al encuentro con la recepción de las familias, a quienes se les brinda un cordial saludo de bienvenida. Posteriormente, se desarrolla una dinámica de integración con el propósito de favorecer la participación y generar un ambiente de confianza. LACTANCIA HUMANA: La leche materna humana es el alimento natural líquido producido por la glándula mamaria de la madre para alimentar al recién nacido. Está constituida por nutrimentos, sustancias inmunológicas, hormonas, enzimas, factores de crecimiento y células inmunoprotectoras que la hacen nutricional e inmunológicamente apta para que un niño sea alimentado con ella en forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida. Se recomienda como alimento exclusivo para el lactante hasta los seis meses de edad y con alimentación complementaria hasta los dos años de edad, ya que contiene la mayoría de los nutrientes necesarios para su correcto crecimiento y desarrollo. Además contiene inmunoglobulinas y otras sustancias que protegen al bebé frente a infecciones y contribuye a estrechar el vínculo madre e hijo, favoreciendo un adecuado desarrollo psicomotor. ACTIVIDAD: Árbol de la Lactancia Cada mamá va a elaborar una manzana y en ella escribirá cuál fue la experiencia más bonita que tuvo cuando lactó a su bebé, acto seguido, cada una pasará al frente, la va a leer y la pegará en el árbol. Se realiza charla sobre medidas adecuadas para tener agua segura para el consumo humano y por medio de imágenes en diferentes tipos de almacenamiento, se busca generar conciencia	
SEMANA 3 - DIAS 10, 18, 19, 20 y 21	**Entega de complemento (RPP), encuentro al hogar y GET.**	Se realiza acompañamiento en el hogar a las familias, en el cual se aborda el tema: "Los cuidadores principales disfrutan de narraciones, cantos, arrullos, nanas y lectura de libros con las niñas y los niños desde la gestación", destacando la relevancia de estas prácticas desde las primeras etapas de vida. Durante el encuentro, se propicia un espacio de reflexión con las familias, resaltando que contar historias, cantar, arrullar y leer con los niños y las niñas contribuye significativamente al desarrollo de la imaginación, la expresión y reconocimiento de sus emociones, el fortalecimiento del lenguaje, la creatividad y la consolidación del vínculo afectivo. Asimismo, se motiva a los cuidadores y a las mujeres gestantes a implementar estas acciones en el hogar, mediante el uso de cuentos, canciones tradicionales o creaciones propias, enfatizando que lo más importante es compartir tiempo de calidad y expresar afecto a través de la palabra, la voz y el contacto cercano. De igual manera, se realiza la entrega de complementos a los 20 usuarios, en cumplimiento de los lineamientos establecidos, garantizando una distribución organizada y equitativa. Posteriormente, se lleva a cabo un GET (Grupo de Encuentro Técnico), con el propósito de fortalecer las capacidades del talento humano, a través de la socialización de lineamientos, orientación técnica y espacios de retroalimentación que contribuyen al mejoramiento continuo de la calidad en la atención y en el desarrollo de las actividades pedagógicas.	  
SEMANA 4- DIAS 24 y 25	**Acompañamiento a distancia**	Se realiza un acompañamiento a distancia, iniciando con un saludo cordial a la madre, propiciando un ambiente de confianza y escucha activa. Posteriormente, se indaga por el estado general del niño o la niña, así como por su bienestar físico y emocional, permitiendo conocer su situación actual en el entorno familiar. Durante esta llamada de 15 minutos, quiero compartir contigo una práctica que nutre el corazón y fortalece el vínculo desde el inicio de la vida: disfrutar de narraciones, cantos, arrullos, nanas y lectura de libros con los niños y niñas desde la gestación. Mi intención es reconocer el valor profundo que tienen estas expresiones afectivas en el desarrollo infantil y en la construcción de vínculos seguros y amorosos. Empiezo saludándote con alegría y agradecimiento por abrir este espacio. Te digo con cariño: "Qué alegría saludarte. Hoy quiero compartirte algo muy especial: cómo las palabras, los cantos y los cuentos que compartimos desde el embarazo alimentan el corazón y la mente de nuestros hijos e hijas". Con esta frase, busco conectar desde la emoción y preparar el terreno para la conversación.	 
NFORME FINAL- DIA 27, 28, 29, 30 Y 3	**Entrega de informes**	Se realiza la entrega de informes correspondientes a las actividades desarrolladas durante el mes de marzo, los cuales incluyen soportes y evidencias que dan cuenta del cumplimiento de los procesos ejecutados. Dentro de la documentación entregada se encuentran evidencias fotográficas, planillas de asistencia, actas de encuentros, registros en cuadernos familiares y comunitarios, entre otros documentos relevantes. Estos insumos permiten evidenciar la participación de las familias, el desarrollo de las actividades pedagógicas y comunitarias, así como el seguimiento realizado a cada uno de los procesos. Asimismo, se verifica que la información esté organizada, completa y debidamente diligenciada, garantizando la calidad y veracidad de los registros. Esta entrega tiene como finalidad facilitar la revisión por parte del equipo profesional, aportar al seguimiento continuo de las acciones y fortalecer la gestión documental del programa.	
FIRMA PROFESIONAL:			
CEDULA DE PROFESIONAL:		1123115894	

San Carlos de Guaroa, 31 de agosto de 2026

CUENTA DE COBRO N° 20

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
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
MARIA CAMILA SANTANA MORALES
CC. 1006655917
TELÉFONO: 3189442646
DIRECCIÓN: MZ D CS 9 BRR EL TRIUNFO

LA SUMA DE: TRES MILLONES ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($3.011.459)

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AGENTE EDUCATIVO DEL MES DE AGOSTO DE 2026, POR LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA EN EL SERVICIO EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA, EN EL MUNICIPIO DE SAN CARLOS DE GUAROA – META.

ATENTAMENTE,

FIRMA Camila Santana
NOMBRE: MARIA CAMILA SANTANA MORALES
CC. 1006655917

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.006.655.917**

SANTANA MORALES

APELLIDOS

MARIA CAMILA

NOMBRES

Camila Santana

FIRMA





ÍDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-JUN-2000**

CUMARAL
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.48 ESTATURA

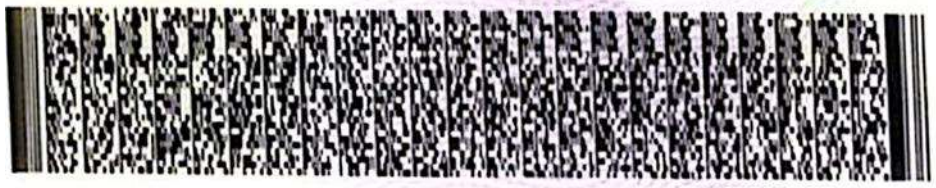
O+ G.S. RH

F SEXO

28-JUN-2018 CUMARAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141227153290

(415)7707212489984(8020) 000014122715329 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1006655917	2	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 22	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1006655917	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Meta 50	Cumaral 226

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANTANA	MORALES	MARIA	CAMILA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Meta 50	San Carlos de Guaroa 680

41. Dirección principal: MZ D CA 9 BRR EL TRIUNFO IPM PALMERAS

42. Correo electrónico: laboremos.2000@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3189442646	3223617349

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
8511	2023 08 22						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos 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: SANTANA MORALES MARIA CAMILA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 03-02-2026 06:03:18PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006655917		SANTANA MORALES MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ D CASA 9 BARRIO EL TRIUMFO	SAN CARLOS DE GUAROA-META	6030600	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	590713947	9509988232	I	2026/09/04	2026/08/24	BANCO DAVIVIENDA	0	$517,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$18,300		$0	$0		$517,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$18,300		$0	$0		$517,400
Ciudad: SAN CARLOS DE GUAROA Depto: META (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$18,300		$0	$0		$517,400
1	CC	1006655917	SANTANA MARIA																	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPSC34	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	1.044%	$18,300	0	$0	$0	No	$517,400
Total		**Afiliados(1)**																				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$18,300		$0	$0		$517,400

aportes en línea

Planilla Resumen

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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$0	$18,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,300	$0	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$517,400**	**$0**	**$0**	**$517,400**

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" VERSIONES – 2025	INFORME ACTIVIDADES REALIZADAS	CODIGO: ADM_020 VERSION: 3 FECHA: 001/02/2025

Contrato de aportes: 50006042026	Cupos: 20	Nombre del profesional: CAMILA SANTANA	
Cargo: AGENTE EDUCATIVO	FECHA: 01/08/2026 - 31/08/2026	Municipio: SAN CARLOS DE GUAR	Cantidad de UDS atendidas: 1

DESARROLLO DEL INFORME

Fecha	Item	Acciones desarrolladas durante el periodo reportado para el cumplimiento de la obligación	Evidencias fotograficas
SEMANA 1 - DIAS 3-4-5-6	Acompañamiento telefónico	Se realizó acompañamiento telefónico a las familias con el fin de orientar sobre las prácticas de cuidados necesarios para una buena salud., crianza amorosa y desarrollo integral de los niños y niñas. Durante las llamadas se brindaron recomendaciones sobre rutinas que ayudan al cuidados de niños niñas y mujeres gestantes. Además, se resolvieron inquietudes de los cuidadores y se hizo seguimiento a compromisos adquiridos anteriormente.	
SEMANA 2 - DIAS 10-11-12-13	Encuentros comunitarios, GET	Se desarrollaron encuentros comunitarios con la participación de familias, niños y niñas, fomentando el aprendizaje colectivo a través de actividades lúdicas, recreativas y pedagógicas. Se fortalecieron habilidades sociales, trabajo en equipo y el reconocimiento de derechos de la infancia. Además, se promovió la integración comunitaria y el intercambio de experiencias entre los participantes. El día 10 se desarrolló la jornada GET dirigida al talento humano, en la cual se fortalecieron conocimientos, estrategias pedagógicas y lineamientos para mejorar la atención y acompañamiento a las familias.	 
SEMANA 3 - DIAS 18-19-10-21	Encuentros en el hogar y entrega de RPP	Durante los días 18-19-21 se realizaron visitas en el hogar con las familias, promoviendo espacios de aprendizaje, juego y fortalecimiento de vínculos afectivos entre cuidadores, niños y niñas. Se brindaron orientaciones sobre prácticas de crianza, rutinas y desarrollo integral. El día 20 se realizó la entrega de la RPP (Ración Para Preparar) a los participantes, garantizando el acceso a alimentos para la nutrición de los niños y niñas. Durante la entrega se brindaron recomendaciones sobre la adecuada manipulación, preparación y aprovechamiento de los alimentos en el hogar.	 
SEMANA 4- DIAS 24-25-26-27-28	Acompañamiento telefónico	Se retomó el acompañamiento telefónico a las familias, realizando seguimiento a los procesos trabajados durante el mes. Se reforzaron orientaciones sobre el uso de las practicas , la importancia del juego en casa y la continuidad de las prácticas pedagógicas. También se verificó el cumplimiento de compromisos y se brindó apoyo frente a nuevas necesidades identificadas.	
FIRMA PROFESIONAL:		Camila Santana	
CEDULA DE PROFESIONAL:		1006655917	

San Carlos de Guaroa, 31 de agosto de 2026

CUENTA DE COBRO N° 18

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
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
CHIRLY MILENA GUTIERREZ CLAROS
CC. 1.121.828.107
TELÉFONO: 3223216640
DIRECCIÓN: CASA 1 LOTE 1 FLORESTA

LA SUMA DE: TRES MILLONES ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS MCTE ($3.011.459)

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO PERFIL 2 DEL MES DE AGOSTO DE 2026, POR LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA EN EL SERVICIO EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA, EN EL MUNICIPIO DE SAN CARLOS DE GUAROA – META.

ATENTAMENTE,





REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.121.828.107
GUTIERREZ CLAROS

APELLIDOS
CHIRLY MILENA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-OCT-1986
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

31-ENE-2005 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-5205500-01272103-F-1121828107-20211207 0077284708G 2 8503203156

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

☐☐ Actualización

2. Concepto 0 2

4. Número de formulario

(415)7707212489984(8020) 000001498391777 9

1498917779

Powered by CamScanner

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento: 2 Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación: 1 3 1 1 2 1 8 2 8 1 0 7

Lugar de expedición: COLOMBIA | 28. País: 1 6 9 Meta | 29. Departamento: 5 0 | 30. Ciudad/Municipio: Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido: GUTIERREZ

32. Segundo apellido: CLAROS

33. Primernombre: CHIRLY

34. Otros nombres: MILENA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA | 39. Departamento: 1 6 9 Meta | 40. Ciudad/Municipio: 5 0 Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal: SEC 4 CA 26 VDA LA CECILIA

42. Correo electrónico: chirlymilenag@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 2 2 3 2 1 6 6 4 0 | 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código: 8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad: 2 0 2 2 0 2 1 0

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código 1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

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
5	0	5	2																						

53. Código

50 - No responsable de Consumo restauran

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

55. Forma | 56. Tipo

Servicio

Exportadores

	1	2	3

57. Exportadores

58. CPC

☐

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

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.

59. Anexos SI ☐ NO X

60. No. de Folios

Para uso exclusivo de la DIAN

0

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: GUTIERREZ CLAROS CHIRLY MILENA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Firma del solicitante:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1121828107	CHIRLY MILENA GUTIERREZ CLAROS	SAN CARLOS DE GUAROA	3223216640	chirlymilenag@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			META	SAN CARLOS DE GUAROA	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94672910	28/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NOMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$517.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	18.300				18.300	0	0	18.300			183	18.300	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	18.300	18.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	517.400	517.400

PAGADA

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

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Banco Davivienda S.A.

Que CHIRLY GUTIERREZ, quien se identifica con cédula de ciudadanía No 1121828107, posee en el Banco Davivienda el producto DaviPlata número 3223216640.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Con saldo a la fecha $ 1.028

A solicitud del interesado, se expide en Bogotá D.C., a los 2 días de Marzo del año 2026.

Atentamente,

Unidad de Servicio DaviPlata

BANCO DAVIVIENDA S.A.

TICKET: 29086738

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.148.122-6
Personería Jurídica 0007439 de 30 de agosto de 1988
"Construyendo un amor sin fallare mañer" VIVALSEIN ☺ - 2025

INFORME ACTIVIDADES REALIZADAS	CODIGO: ADM_020
	VERSION: 3
	FECHA: 001/02/2025

Contrato de aportes: 50006042026	Cupos: 16	Nombre del profesional: CHIRLY MILENA GUTIERREZ CLAROS		
Cargo: AGENTE EDUCATIVO	FECHA: 01/08/2026 -31/08/2026	Municipio: SAN CARLOS DE GUAROA	Cantidad de UDS atendidas: 1	

DESARROLLO DEL INFORME

Fecha	Item	Acciones desarrolladas durante el periodo reportado para el cumplimiento de la obligación	Evidencias fotograficas
SEMANA 1 – DIAS 01-03	Acompañamiento telefónico	Durante la semana nombrada se trabaja con las familias de la UCA EL BARRO acompañamientos a distancia con tiempo en llamadade15 a 20 minutos por familia con el tema: Fortalecer las formas habituales que utiliza la familia para establecer normas y límites a través de actividades recreativas y participativas, desarrollando conductas positivas en los niños y las niñas desde la gestación.	
SEMANA 2 – 10 - 12 de agosto	Encuentro comunitario y GET	El día 10 se desarrolló la jornada GET dirigida al talento humano. Promover un espacio de bienestar integral con las familias de la UCA a través de la vivencia del territorio (Práctica 5) y la experiencia del juego como actividad rectora (Práctica 1), con el fin de fortalecer la salud mental infantil, el cuidado ambiental y el derecho a la cultura indígena. Así mismo, se busca rescatar el valor de los abuelos como pilares de la memoria comunitaria y sensibilizar sobre la importancia de la lactancia materna como el primer vínculo de amor, nutrición y protección para la primera infancia.	
SEMANA 3 – 17 al 21 de agosto 2026	Encuentros en el hogar y entrega de RPP _AAVN	Durante los días 17 al 21 se realizaron encuentros en el hogar con las familias, promoviendo espacios de aprendizaje, Generar experiencias de disfrute del juego, las expresiones artísticas, la exploración y literatura con niñas y niños desde la gestación. Promover en las familias el establecimiento de normas y límites claros en el hogar a través del juego imitativo, fomentando en las niñas y niños el hábito y la responsabilidad de recoger sus juguetes para fortalecer su autonomía, el cuidado del entorno y la convivencia armónica. Práctica 12 Promover la construcción de normas y límites. El día 20 de agosto se realizó la entrega de la RPP (Ración Para Preparar) y Bienestarina a los participantes, garantizando el acceso a alimentos para la nutrición de los niños y las niñas. Durante la entrega se brindaron recomendaciones sobre la adecuada manipulación, preparación y aprovechamiento de los alimentos en el hogar.	
SEMANA 4- DIAS 21 AL 24	Acompañamiento telefónico	Se retomó el acompañamiento telefónico a las familias, realizando seguimiento a los procesos trabajados durante el mes de agosto	
FIRMA PROFESIONAL:		CHIRLY MILENA GUTIERREZ CLAROS	
CEDULA DE PROFESIONAL:		1121828107	

San Carlos de Guaroa, 31 de agosto de 2026

CUENTA DE COBRO N° 20

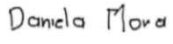
ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
YULIETH DANIELA MORA ORTIZ
CC. 1122120867
TELÉFONO: 3143064473
DIRECCIÓN: CLL18B # 11-04

LA SUMA DE: TRES MILLONES ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($ 3.011.459)

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AGENTE EDUCATIVO DEL MES DE AGOSTO DE 2026, POR LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA EN EL SERVICIO EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA, EN EL MUNICIPIO DE SAN CARLOS DE GUAROA – META.

ATENTAMENTE,



FIRMA_____

NOMBRE: YULIETH DANIELA MORA ORTIZ
CC. 1122120867

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA



NÚMERO **1.122.120.867**

MORA ORTIZ

APELLIDOS

YULIETH DANIELA

NOMBRES

Daniela Mora

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-AGO-2001**

ACACIAS
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

01-OCT-2019 ACACIAS

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-5200500-01108159-F-1122120867-20191107 **00687**47120A 1 53375657

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141156512237

(415)7707212489984(8020) 000014115651223 7

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 2 1 2 0 8 6 7	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Meta 5 0	Acacías 0 0 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORA	ORTIZ	YULIETH	DANIELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Acacías 0 0 6

41. Dirección principal
CR 50 17 A 29 BRR LA FLORIDA

42. Correo electrónico yuliethmora9876@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros										
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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 MORA ORTIZ YULIETH DANIELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1122120867	YULIETH DANIELA MORA ORTIZ	CLL18B-#11-04	0000000	ortizyd01@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		META	ACACÍAS		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94279452	20/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$517.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	18.300				18.300	0	0	18.300			183	18.300	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	18.300	18.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	517.400	517.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1122120867	YULIETH DANIELA MORA ORTIZ	CLL18B-#11-04	0000000	ortizyd01@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		META	ACACÍAS		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94279452	20/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$517.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excenvido	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1122120867	MORA ORTIZ YULIETH DANIELA	57	0			N																	230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	2	18.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

ACACIAS, META, **26/02/2026**
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor YULIETH DANIELA MORA ORTIZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1122120867**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550096900077072**
Fecha de apertura	**13/03/2024**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

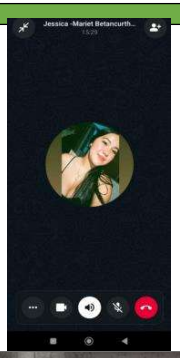
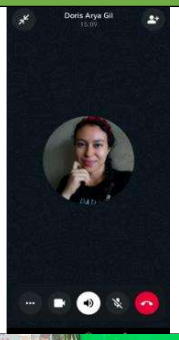
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 un amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

	INFORME ACTIVIDADES REALIZADAS		**CODIGO: ADM_020**
			VERSION: 3
			FECHA: 001/02/2025

	Contrato de aportes: 50006042026	**Cupos: 20**	**Nombre del profesional: DANIELA MORA**
	Cargo: AGENTE EDUCATIVO	**FECHA: 01/08/2026 - 31/08/2026**	**Municipio: SAN CARLOS DE GUAROA**
			Cantidad de UDS atendidas: 1

DESARROLLO DEL INFORME

Fecha	Item	Acciones desarrolladas durante el periodo reportado para el cumplimiento de la obligación	Evidencias fotograficas
SEMANA 1 - 3 AL 7	Acompañamiento telefónico	Se realizaron acompañamientos telefónicos a las familias beneficiarias, brindando orientación, Socializar con las familias el nuevo cronograma de actividades que iniciará a partir del mes de agosto, brindando claridad sobre la organización mensual de los acompañamientos, encuentros comunitarios y entrega de la RPP, con el fin de fortalecer su participación y garantizar una adecuada asistencia a cada una de las actividades programadas.	 
SEMANA 2 - 10 AL 14	Encuentros Comunitario 11 de agosto 2026 y get 10 de agosto del 2026	El 10 se llevó a cabo la Gestión Educativa Territorial (GET), dando cumplimiento a las actividades programadas, y el 11 de agosto de 2026 se realizó el encuentro comunitario con las familias, desarrollando las actividades pedagógicas programadas, promoviendo la participación, el fortalecimiento de capacidades familiares y el intercambio de experiencias en torno al desarrollo integral de la primera infancia	  

SEMANA 3 - 17 AL 21	Encuentros al hogar, entrega de RPP el 20 de agosto	Se desarrollaron encuentros educativos en el hogar los días 18,19 y 20 de agosto. El 20de agosto se efectuó la entrega de la RPP a las familias beneficiarias.	 
SEMANA 4- 24 AL 28	Acompañamiento telefónico y entrega de informe	Se realizaron acompañamientos telefónicos a las familias para dar seguimiento a los procesos desarrollados durante el mes y se elaboró y entregó el informe correspondiente, consolidando las acciones ejecutadas en el periodo reportado.	 
FIRMA PROFESIONAL:		Daniela Mora	
CEDULA DE PROFESIONAL:		1122120867	

San Carlos de Guaroa, 31 de agosto de 2026

CUENTA DE COBRO N° 20

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
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307

DEBE A:
DANILO CARVAJAL NARANJO
CC.: 86078052
TELÉFONO: 3228563477
DIRECCIÓN: MONTES DE SION

LA SUMA DE: TRES MILLONES ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($3.011.459)

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2 DEL MES DE AGOSTO DE 2026, POR LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA EN EL SERVICIO EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA, EN EL MUNICIPIO DE SAN CARLOS DE GUAROA – META.

ATENTAMENTE,



_____

DANILO CARVAJAL NARANJO

CC.86078052


REPUBLICA DE
IDENTIFICACION
CEDULA DE CIUD
86.078.052
NUMERO
CARVAJAL NARANJO
APELLIDOS
DANILO
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO
15-AGO-1983
GRANADA
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
19-SEP-2001 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
A-5206000-69158131-M-0086078052-20070424
05467 07113A 03 231323072