Yo, **ANDREA ELIANA BURGOS SORACA**

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA: **COORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL CUYAS SIGLAS SON FUNDEHI**

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN: NIT — No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: **900.112.753**

TIPO DE DOCUMENTO FUENTE: CONTRATO — NÚMERO DOCUMENTO FUENTE: 25003362022 — FECHA SUSCRIPCIÓN: 1 (día) Julio (mes) 2022 (año)

PLAZO DE EJECUCIÓN: DESDE 2 (día) Julio (mes) 2022 (año) HASTA 30 (día) Noviembre (mes) 2022 (año) — RÉGIMEN TRIBUTARIO: **NO RESPONSABLE DEL IMPUESTO**

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN: 14 (día) Octubre (mes) 2022 (año)

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A: VIGENCIA ACTUAL — PAGO No: 2 DE 3

VALOR A PAGAR: $ 91.991.821,00 — EN LETRAS: NOVENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS VEINTIUN PESOS

PERÍODO DE PAGO: DESDE 1 (día) Agosto (mes) 2022 (año) HASTA 30 (día) Septiembre (mes) 2022 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO		DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA - APOYO AL DESARROLLO	466522	13	C-4102-1500-18-0-4102001-02	161	02-02-02-009-002-01	$ 91.991.821,00

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO: BANCOLOMBIA S.A. — NÚMERO DE CUENTA: 03100062321 — TIPO DE CUENTA: Ahorro

3. OBSERVACIONES

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR: $ - **A** — EN LETRAS:

AMORTIZACIÓN ANTICIPO: $ - — CUOTA NÚMERO: — DE:

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$ -
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$ 91.991.821,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	$ -
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 91.991.821,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 91.991.821,00

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
ANDREA ELIANA BURGOS SORACA	Coordinadora	Cundinamarca	SOACHA	

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
KAREN MORALES MARTINEZ	APOYO FINANCIERO	Cundinamarca	SOACHA	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
MARIA PAULA CALDERON	REGIONAL		

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

DEVOLUCIONES

NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

FUNDEHI
Corporación para el Desarrollo Humano Integral
Responsabilidad Social en Familia

Soacha, 08 de octubre del 2022 CUENTA DE COBRO No 02

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL CUNDINAMARCA
NIT 899.999.239
DEBE A:
CORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL FUNDEHI
NIT: 900.112.753-3

POR CONCEPTO DE:
Segundo desembolso para la atención a niños y niñas menores de 5 años o hasta su ingreso al grado de transición, en los servicios de educación inicial y cuidado, con el fin de promover el desarrollo integral de la primera infancia con calidad, de conformidad con los lineamientos, las directrices, parámetros y estándares establecidos por el ICBF, según *contrato* 25003362022.

VALOR TOTAL OPERACIÓN:
$91.991.821 (NOVENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS VEINTIUN PESOS MONEDA CORRIENTE).

NOTA:
Se realiza descuento al segundo desembolso que estaba aprobado por valor $99.092.560, (NOVENTA Y NUEVE MILLONES NOVENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS MONEDA CORRIENTE) descontando inejecuciones por valor de $7.100.739 (SIETE MILLONES CIEN MIL SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS MONEDA CORRIENTE)

Atentamente,

ALEXANDER TOVAR OSORIO
C.C. 79.474.197 DE BOGOTA
REPRESENTANTE LEGAL
CORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL FUNDEHI
Email. dirección@fundehi.org
Cel 3132142383 – Fijo 9039487

Escaneado con CamScanner

Bancolombia

Bogotá D. C., 09/02/2022

Señores
A QUIEN INTERESE
Ciudad

Asunto: Referencia Bancaria

Cordial saludo

Nos permitimos certificar que la entidad **CORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL FUNDEHI** Identificada con el **Nit. 900112753** se encuentra vinculada a **BANCOLOMBIA** a través de la Cuenta **AHORROS No. 03100062321** desde el **5/17/19 (M/D/A)** la cual se denomina **CORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO**, en este momento se encuentra **ACTIVA** y ha presentado un adecuado manejo de acuerdo con las normas y políticas de Bancolombia.

De igual manera informamos que la relación comercial es administrada por el Gerente de Cuenta, **DANIELA FIGUEROA LONDO#O**.

Atentamente,



Héctor Pastor Bautista
Oficina de Servicio Empresarial Bogotá
*** Importante:** Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

FUNDEHI
Corporación para el Desarrollo Humano Integral
Responsabilidad Social en Familia

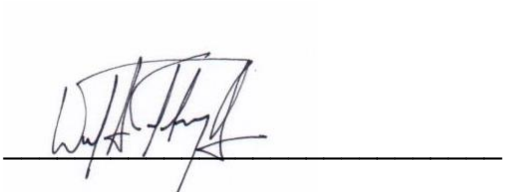
EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA CORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL FUNDEHI NIT.900.112.753-3

CERTIFICAQUEENCUMPLIMIENTODEL ARTÍCULO50LEY789DE2002

Bajo la gravedad del juramento manifestamos, que la **CORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL FUNDEHI con NIT No 900.112.753 -3** ha cumplido durante los últimos seis meses con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaramos que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales -ARL-, las Caja de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA-. Pagado a través del operador APORTES EN LINEA, con corte periodo del 01 al 30 del mes de septiembre 2022 mediante el No. de planilla 62352531.

Así mismo, conforme a lo previsto en la Ley 1393 de 2010 en su artículo 26 que indica "*La celebración y cumplimiento de las obligaciones derivadas de contratos de prestación de servicios estará condicionada a la verificación por parte del contratante de la afiliación y pago de los aportes al sistema de protección social, conforme a la reglamentación que para tal efecto expida el Gobierno Nacional"* certificamos que el personal vinculado bajo la modalidad de prestación de servicios se encuentra al día en el pago de Seguridad Social.

Para constancia de lo anterior se firma en Bogotá D.C, a los seis (06) días del mes de octubre de 2022.



WILIAN ANDRES VALDERRAMA ESQUIVEL
Revisor Fiscal
C.C. 80.230.151
TP – 146949 - T

Avenida 30 No 1 – 05 oficina 201 Esquina – Barrio San Mateo Municipio Soacha
Teléfono fijo: 9039487 - Celular 3132142383
Email fundehiauxiliar@gmail.com
Pagina.WWW.FUNDEHI.ORG

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900112753-3	CORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL - F	AVENIDA 30 No 1 - 05 APARTAMENTO 201	3132142383	direccion@fundehi.org	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 17 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-10	2022-09	E		62352531	$6.685.700

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	401.700	0		0		0	0	0	0	401.700	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	402.600	0		0		0	0	0	0	402.600	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	768.800	0		0		0	0	0	0	768.800	6
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	277.600	0		0		0	0	0	0	277.600	2
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	66.700	0		0		0	0	0	0	66.700	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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	480.000	0	0	0	0	0	0		480.000	3
230301	Porvenir	800224808-8	725.400	0	0	0	0	0	0		725.400	5
231001	Colfondos	800227940-6	42.700	0	0	0	0	0	0		42.700	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.526.000	0	0	0	0	0	0		1.526.000	8

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	181.900				181.900	0	0	181.900			1.819	181.900	17

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	694.100	0	0	694.100	17

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**
NI	900112753-3	CORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL - F	AVENIDA 30 No 1 - 05 APARTAMENTO 201	3132142383	direccion@fundehi.org	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
ÚNICA	B – menos de 200 c			CUNDINAMARCA	SOACHA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					17	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2022-10	2022-09	E		62352531	$6.685.700	

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
347.400	0	0	347.400	17
ICBF				
520.800	0	0	520.800	17
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	7	2.167.400	2.167.400
Pensión	4	2.774.100	2.774.100
Riesgos Laborales	1	181.900	181.900
CCF	1	694.100	694.100
ESAP	0	0	0
ICBF	1	520.800	520.800
MEN	0	0	0
SENA	1	347.400	347.400
TOTALES	15	6.685.700	6.685.700

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**
NI	900112753-3	CORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL - F		AVENIDA 30 No 1 - 05 APARTAMENTO 201	3132142383	direccion@fundehi.org
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	B – menos de 200 c			CUNDINAMARCA	SOACHA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					17	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2022-10	2022-09	E		62352531	$6.685.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estornado**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario Afiliado**	**Voluntario Aportante**	**Fondo pensional de solidaridad**	**Fondo pensional de subsistencia**	**Cód. EPS**	**IBC EPS**	**Cotización / Valor UPC**	**Cód. ARL**	**IBC ARL**	**Clase de Riesgo**	**Cotización**	**Código CCF**	**IBC CCF**	**Aporte CCF**	**IBC otros parafiscales**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**Aporte ESAP**	**Aporte MEN**
1	CC	1007555835	AGUIAR ARIAS LORENA	1	0			N																	230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS002	1.000.000	125.000	14-4	1.000.000	2	10.500	CCF24	1.000.000	40.000	1.000.000	20.000	30.000	0	0
2	CC	1012398575	BERNAL DIAZ YENIFER	1	0			N																	25-14	1.220.226	195.300	0	0	0	0	EPS008	1.220.226	152.600	14-4	1.220.226	2	12.800	CCF24	1.220.226	48.900	1.220.226	24.500	36.700	0	0
3	CC	1022407440	PEREZ CONTRERAS KAREN JULIETH	1	0			N																	25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS002	1.000.000	125.000	14-4	1.000.000	2	10.500	CCF24	1.000.000	40.000	1.000.000	20.000	30.000	0	0
4	CC	1024461371	MOLINA CAPERA JINA YADIRA	1	0			N																	230201	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	14-4	1.000.000	2	10.500	CCF24	1.000.000	40.000	1.000.000	20.000	30.000	0	0
5	CC	1032356694	GALEANO GARCIA ANA MILENA	1	0			N																	230201	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS037	1.000.000	125.000	14-4	1.000.000	2	10.500	CCF24	1.000.000	40.000	1.000.000	20.000	30.000	0	0
6	CC	39679312	HERNANDEZ MARTHA LILIANA	1	0			N																	230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	14-4	1.000.000	2	10.500	CCF24	1.000.000	40.000	1.000.000	20.000	30.000	0	0
7	CC	51911925	PATIÑO GAVIRIA MAIDE ENITH	1	0			N																	230201	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS017	1.000.000	125.000	14-4	1.000.000	2	10.500	CCF24	1.000.000	40.000	1.000.000	20.000	30.000	0	0
8	CC	52204862	URIBE BERMUDEZ ANA GLADYS	1	0			N																	25-14	1.220.226	195.300	0	0	0	0	EPS017	1.220.226	152.600	14-4	1.220.226	2	12.800	CCF24	1.220.226	48.900	1.220.226	24.500	36.700	0	0
9	CC	52374711	MONTOYA MACIAS MIREYA	1	0			N																	25-14	1.220.226	195.300	0	0	0	0	EPS017	1.220.226	152.600	14-4	1.220.226	2	12.800	CCF24	1.220.226	48.900	1.220.226	24.500	36.700	0	0
10	CC	65813233	VANEGAS CARDONA FLOR SORANY	1	0			N																	230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPSC34	1.000.000	125.000	14-4	1.000.000	2	10.500	CCF24	1.000.000	40.000	1.000.000	20.000	30.000	0	0
11	PT	6070630	REYES LOPEZ ROSMARY ALEJANDRA	1	0			N		X															230301	533.334	85.400	0	0	0	0	EPS042	533.334	66.700	14-4	533.334	2	5.600	CCF24	533.334	21.400	533.334	10.700	16.100	0	0
12	CC	1093140385	CARRERO CACERES LEIDY JOHANNA	1	0			N	X																231001	266.667	42.700	0	0	0	0	EPS017	266.667	33.400	14-4	266.667	2	2.800	CCF24	266.667	10.700	266.667	5.400	8.100	0	0
13	CC	1235045342	MONTES RAMOS YOLIVET	1	0			N																	230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	ESSC24	1.000.000	125.000	14-4	1.000.000	2	10.500	CCF24	1.000.000	40.000	1.000.000	20.000	30.000	0	0
14	CC	20422853	PINTO ALBA MARINA	1	0			N																	25-14	1.213.131	194.200	0	0	0	0	EPS002	1.213.131	151.700	14-4	1.213.131	2	12.700	CCF24	1.213.131	48.600	1.213.131	24.300	36.400	0	0
15	CC	20897015	CASTILLO TACHA SANDRA PATRICIA	1	0			N																	25-14	1.220.226	195.300	0	0	0	0	EPS017	1.220.226	152.600	14-4	1.220.226	2	12.800	CCF24	1.220.226	48.900	1.220.226	24.500	36.700	0	0
16	CC	23964976	JIMENEZ VARGAS ROSA GLADYS	1	0			N																	25-14	1.220.226	195.300	0	0	0	0	EPS037	1.220.226	152.600	14-4	1.220.226	2	12.800	CCF24	1.220.226	48.900	1.220.226	24.500	36.700	0	0
17	CC	30406080	HERNANDEZ QUINTERO GLORIA ESPERANZA	1	0			N																	25-14	1.220.226	195.300	0	0	0	0	EPS017	1.220.226	152.600	14-4	1.220.226	2	12.800	CCF24	1.220.226	48.900	1.220.226	24.500	36.700	0	0

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

FUNDEHI
Fundación para el Desarrollo Humano Integral
Responsabilidad Social en Familia

Soacha, 05 de octubre del 2022

Señores:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS REGIONAL CUNDINAMARCA
Ciudad-

REF: CERTIFICACION PROVEEDORES

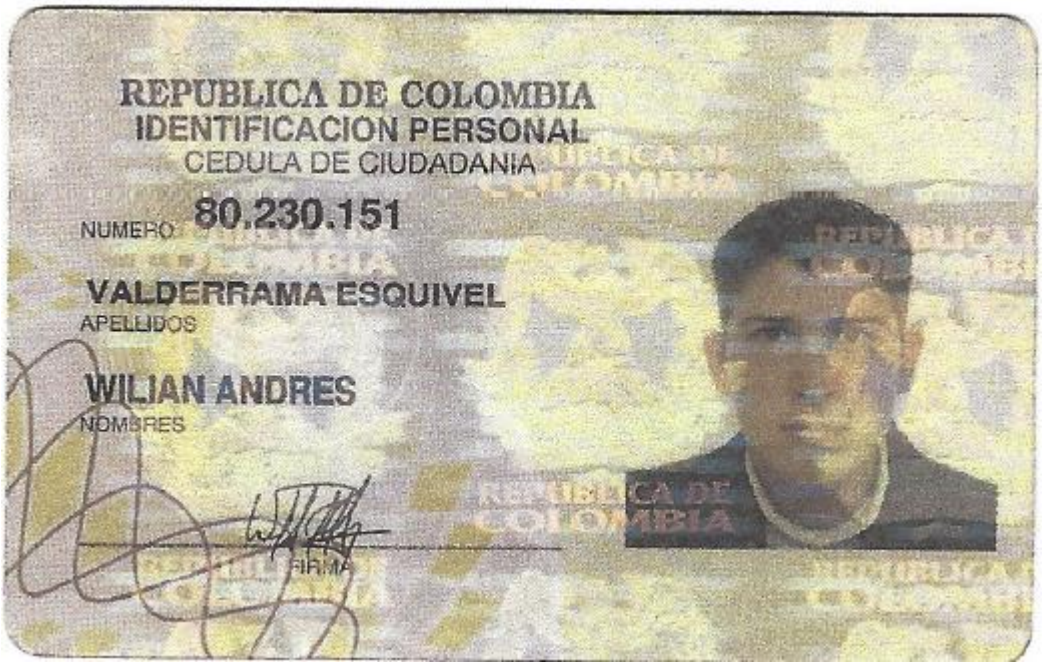
Yo **WILIAN ANDRES VALDERRAMA** en mi calidad de Revisor Fiscal de la **CORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL- FUNDEHI**, me permito CERTIFICAR que sostenemos relaciones comerciales en calidad de proveedores con las siguientes entidades:

PROVEEDOR	NIT	TELEFONO	TIPO DE SERVICIO
SUPERMERCADOS JP	900.814.219	4281420	PRODUCTOS ALIMENTICIOS
DIAZ RINCON NUBIA PATRICIA	51.827.261	3016860655	PAPELERIA
PINTUFORMAS	93375880-2	3112830350	MANTENIMIENTO

De igual manera CERTIFICO que a la fecha de hoy nos encontramos al día en los pagos y obligaciones con cada uno de ellos.

Se firma en el municipio de Soacha, Cundinamarca a los cinco días (05) de octubre del 2022.

WILIAN ANDRES VALDERRAMA
Revisor Fiscal
C.C. 80.230.151
TP – 146949 - T



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 80.230.151

VALDERRAMA ESQUIVEL
APELLIDOS

WILIAN ANDRES
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-JUL-1980
GUAMO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

17-JUL-1998 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1500117-42118952-M-0080230151-20040420 0200204110B 02 150137573



Escaneado con CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E0CA2200900F6A5FB

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **WILIAN ANDRES VALDERRAMA ESQUIVEL** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 80230151 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 146949-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 6 días del mes de Octubre de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

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

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