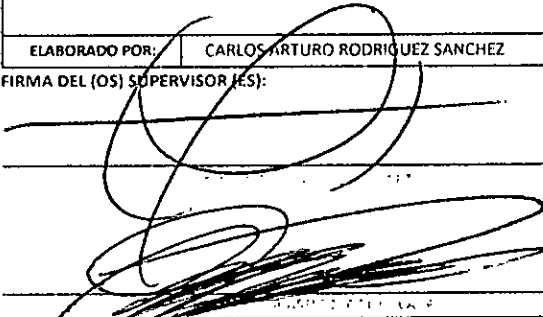
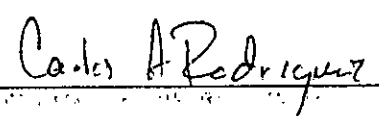


|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                      |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------|--|-----------------------------------|--|----------------------------------------------------------|------------------|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                      |  |                 |  |                                   |  |                                                          | PÁGINA:          |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                      |  |                 |  |                                   |  |                                                          | CÓDIGO: GF-FO-04 |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CERTIFICACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE PAGO O DESEMBOLSO                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                      |  |                 |  |                                   |  |                                                          | VERSIÓN: 5       |  |
| 1. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA O ASOCIADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                      |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | PROTERRITORIO                                                                        |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 805.003.818                                                                          |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | META                                                                                 |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| 2. INFORMACIÓN GENERAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                      |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| TIPO DE AUTORIZACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                | PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | TIPO DE VINCULACIÓN CONTRACTUAL                                                      |  | CONTRATO        |  | NÚMERO                            |  | 1458                                                     |                  |  |
| VIGENCIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                | RESERVA PRESUPUESTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | PROCESO SECOP No.                                                                    |  |                 |  | LP-URT-01-2018                    |  |                                                          |                  |  |
| VALOR TOTAL CONTRATO (*)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                | 780.225.561,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | RP                                                                                   |  | 214218          |  | FECHA                             |  | 27 ABR 2.018 CDP 13318 FECHA 22 ENE 2.018                |                  |  |
| PLAZO DE EJECUCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                | DESDE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 7 MAY 2.018                                                                          |  | HASTA           |  | 28 FEB 2.019                      |  | TIPO DE RECURSO INVERSIÓN                                |                  |  |
| TIPO DE CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                | PRESTACIÓN DE SERVICIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | FORMA DE PAGO                                                                        |  |                 |  | SERVICIOS EFECTIVAMENTE PRESTADOS |  |                                                          |                  |  |
| ADICIÓN Y/O PRÓRROGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                | No. 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | DESDE                                                                                |  | 16 DIC 2.018    |  | HASTA                             |  | 28 FEB 2.019 VALOR                                       |                  |  |
| ADICIÓN Y/O PRÓRROGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                | No. 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | DESDE                                                                                |  |                 |  | HASTA                             |  | VALOR                                                    |                  |  |
| ADICIÓN Y/O PRÓRROGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                | No. 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | DESDE                                                                                |  |                 |  | HASTA                             |  | VALOR                                                    |                  |  |
| ADICIÓN Y/O PRÓRROGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                | No. 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | DESDE                                                                                |  |                 |  | HASTA                             |  | VALOR                                                    |                  |  |
| ADICIÓN Y/O PRÓRROGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                | No. 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | DESDE                                                                                |  |                 |  | HASTA                             |  | VALOR                                                    |                  |  |
| LIBERACIÓN DE RECURSOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                | No. 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | FECHA                                                                                |  |                 |  | VALOR TOTAL                       |  |                                                          |                  |  |
| REDUCCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                | No. 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | FECHA                                                                                |  | 14 DIC 2.018    |  | VALOR TOTAL                       |  | 163.660.470,00                                           |                  |  |
| TERMINACIÓN ANTICIPADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                | FECHA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                      |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| NOTA: (*) Para el caso de transferencias en el marco de los contratos fiduciarios en el campo "VALOR TOTAL DEL CONTRATO" se debe registrar el valor de la Disponibilidad Presupuestal (CDP)                                                                                                                                                                             |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                      |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| OBJETO CONTRACTUAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                | "Prestar los servicios de acompañamiento integral para la atención de cada beneficiario participante de la ruta de intervención del programa de Proyectos Productivos de la Unidad de Restitución de Tierras, así como en los procesos de fomento socio empresarial y ejecutar las actividades que en materia de acceso a mercados sean requeridas por la Unidad" |  |                                                                                      |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| 3. INFORMACIÓN PARA PAGO/DESEMBOLSO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                      |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| TIPO DE GASTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                | PRESTACIÓN DE SERVICIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | SI ES OTRO ¿CUÁL?                                                                    |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| Relacionar los documentos que se anexan a la certificación señalando con una "X", en caso de entrada al almacén o cert. a satisfacción colocar la fecha                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                      |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| X FACTURA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                | INFO. SUPERVISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | ENTRADA(S) ALMACÉN                                                                   |  | FECHA           |  | 28 FEB 2.019                      |  |                                                          |                  |  |
| CUENTA DE COBRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                | INFO. EJECUCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | X CERT. A SATISFACCIÓN (**)                                                          |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| ACTA(S)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                | X CERT. SEG. SOCIAL Y PARAFISCALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | OTROS                                                                                |  | ¿CUÁL(ES)?      |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| NOTA CREDITO / DEBITO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                | USOS PRESUPUESTALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                      |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| NOTA: (**) Para el tipo de gasto "TRANSFERENCIA DE RECURSOS", no aplica (N/A) el formato de certificación de cumplimiento y recibido a satisfacción                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                      |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| DOCUMENTO(S) SOPORTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                | FACTURA(S)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | NÚMERO                                                                               |  | 108             |  | FECHA                             |  | 8 MAR 2019                                               |                  |  |
| VALOR DE AUTORIZADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                | PORCENTAJE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | VALOR EN LETRAS                                                                      |  | VALOR EN NÚMERO |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | CUATRO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE |  | \$              |  | 4.382.966,00                      |  |                                                          |                  |  |
| DATOS DE PERIODO DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                | DESDE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 1 FEB 2019                                                                           |  | HASTA           |  | 28 FEB 2.019                      |  | N° 11                                                    |                  |  |
| 4. INFORMACIÓN BANCARIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                      |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| ENTIDAD BANCARIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                | BANCOLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | TIPO DE CUENTA                                                                       |  | AHORRO          |  | NÚMERO DE CUENTA                  |  | 57456574386                                              |                  |  |
| ¿ENDOSO?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | CÉDULA O NIT ENDOSADO                                                                |  |                 |  | NOMBRE ENDOSADO                   |  |                                                          |                  |  |
| ENTIDAD BANCARIA ENDOSADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | TIPO DE CUENTA ENDOSADO                                                              |  |                 |  | NÚMERO DE CUENTA ENDOSADO         |  |                                                          |                  |  |
| BENEFICIARIO UNION TEMPORAL O CONSORCIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | CÉDULA O NIT DEL BENEFICIARIO                                                        |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| ENTIDAD BANCARIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | TIPO DE CUENTA                                                                       |  |                 |  | NÚMERO DE CUENTA                  |  |                                                          |                  |  |
| 5. CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR(ES)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                      |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| N° DE SUPERVISORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                | NOMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | JUAN PABLO VIVAS LOPEZ                                                               |  | CARGO / ROL     |  | LIDER PROYECTOS PRODUCTIVOS       |  | DEPENDENCIA SUBDIRECCIÓN GENERAL - PROYECTOS PRODUCTIVOS |                  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                | NOMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | CARLOS ARTURO RODRIGUEZ SANCHEZ                                                      |  | CARGO / ROL     |  | SUPERVISOR ZONA 3                 |  | DEPENDENCIA SUBDIRECCIÓN GENERAL - PROYECTOS PRODUCTIVOS |                  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                | NOMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | JOSE RICARDO DIAZ GUEVARA                                                            |  | CARGO / ROL     |  | ENLACE TERRITORIAL                |  | DEPENDENCIA SUBDIRECCIÓN GENERAL - PROYECTOS PRODUCTIVOS |                  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                | NOMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                      |  | CARGO / ROL     |  |                                   |  | DEPENDENCIA                                              |                  |  |
| FECHA DE AUTORIZACIÓN DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                | 26                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | MAR                                                                                  |  | 2.019           |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| OBSERVACIONES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                      |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| Observaciones Generales: La Supervisión del contrato 1458 la realizará:<br>El profesional de implementación: José Ricardo Díaz; el profesional de nivel central: Carlos A Rodríguez; El líder de Proyectos Productivos: Juan Pablo Vivas<br>En la factura N° 108 se relaciona al pago de AT (META): que corresponden a 14 AT desarrolladas en el mes de FEBRERO DE 2019 |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                      |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| ELABORADO POR:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                | CARLOS ARTURO RODRIGUEZ SANCHEZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                      |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
| FIRMA DEL (OS) SUPERVISOR (ES):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                      |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                      |  |                 |  |                                   |  |                                                          |                  |  |

### 1. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA O ASOCIADO

|                                 |                           |          |      |
|---------------------------------|---------------------------|----------|------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL           | PROTERRITORIO             |          |      |
| CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT      | 805.003.818               |          |      |
| CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO | META                      |          |      |
| TIPO DE GASTO                   | PRESTACIÓN DE SERVICIOS / |          |      |
| No. CONTRATO                    | 1458 /                    | No. PAGO | 11 / |

[illegible]

**FIRMA SUPERVISOR**

Carlos A. Rodriguez

|                                                                                   |                                                                                   |                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------|
|  | UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS<br>DESPOJADAS | PÁGINA: 1 DE 1   |
|                                                                                   | PROCESOS: GESTIÓN CONTRACTUAL                                                     | CÓDIGO: GC-FO-32 |
|                                                                                   | CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y RECIBIDO A SATISFACCIÓN                           | VERSIÓN: 2       |

|                              |               |                                    |               |                |             |
|------------------------------|---------------|------------------------------------|---------------|----------------|-------------|
| CONTRATO Y/O<br>CONVENIO No. | 1458          | CONTRATISTA/SOCIO<br>/CONTRAPARTE: | PROTERRITORIO |                |             |
| CDP No.                      | 13318         | RP No.                             | 214218        | NIT O<br>C. C. | 805003818-1 |
| VALOR TOTAL \$               | \$780.225.561 | FECHA DE TERMINACIÓN:              | 28/02/2019    |                |             |

|                                 |                                      |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| NOMBRE DEL SUPERVISOR:          | JUAN PABLO VIVAS LOPEZ               |
| DEPENDENCIA:                    | SUBDIRECCION - PROYECTOS PRODUCTIVOS |
| FECHA DE RECIBO A SATISFACCIÓN: | 28/02/2019                           |

En mi calidad de Supervisor certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el contrato y/o convenio y sus anexos, que la entrega de los bienes y/o servicios contratados se realizó en los tiempos señalados y que los mismos se recibieron a entera satisfacción por cuanto cumplieron con las especificaciones técnicas definidas por la Unidad.

La presente certificación se expide con el objeto de tramitar el Pago/desembolso No. 11 que corresponde al periodo comprendido entre el 1/02/2019 hasta el 28/02/2019 por un valor total de \$ 4.382.966,00

Observaciones Generales: De acuerdo con la Clausula de SUPERVISION del contrato 1458 , La supervisión la realizará:

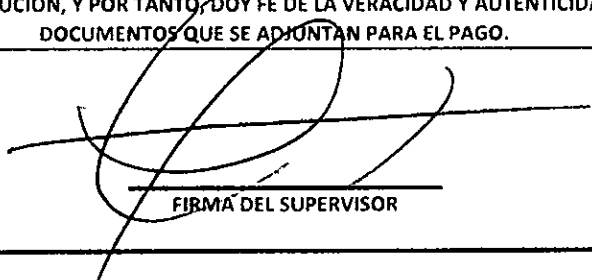
Profesional de implementación: José Ricardo Díaz

El profesional de nivel central: Carlos Rodríguez

El líder de Proyectos Productivos: Juan Pablo Vivas

En la factura N° 108 se relaciona al pago de AT (META): que corresponden a 14 AT desarrolladas en el mes de FEBRERO DE 2019.

EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO MENCIONADO, DOY CONSTANCIA QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA, CORRESPONDE A LA REAL EJECUCIÓN, Y POR TANTO, DOY FE DE LA VERACIDAD Y AUTENTICIDAD DE LA MISMA Y DE LOS DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN PARA EL PAGO.



FIRMA DEL SUPERVISOR

**Nit 805003818**



CLIENTE: UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTION DE RESTITUCION  
NIT: 900498879 9  
DIRECCION: AV CALLE 26 85B 09  
CIUDAD: Bogota D.C. TELEFONO 3770300

**FACTURA DE VENTA No. A 108**

|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|----------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|----------|----------------|-----|----------------|
| FECHA FACTURA                                                        |  | FECHA VENCIMIENTO                |          | CONTACTO       |     |                |
| viernes, 08 de marzo de 2019                                         |  | lunes, 08 de abril de 2019       |          |                |     |                |
| Centro de Costos: 1001008                                            |  | UNIDAD DE RESTITUCION DE TIERRAS |          |                |     |                |
| Descripción                                                          |  | Cantidad                         | U Medida | Valor Unitario | IVA | Total          |
| SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA AGROPECUARIA INTEGRAL META (FEBRERO ) |  | 14,00                            | Und.     | \$313.069,00   | 0%  | \$4.382.966,00 |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                |     |                |
|                                                                      |  |                                  |          |                | </  |                |

**Son: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE**

|                      |                     |
|----------------------|---------------------|
| <b>SUBTOTAL</b>      | <b>4.382.966,00</b> |
| DESCUENTO            | \$0,00              |
| IVA                  | \$0,00              |
| RETEFUENTE           | \$0,00              |
| RETEIVA              | \$0,00              |
| RETEICA              | \$0,00              |
| <b>TOTAL FACTURA</b> | <b>4.382.966,00</b> |

**PARA CANCELAR LA FACTURA**

**BANCO:** Bancolombia  
**TITULAR:** Fundación para el Desarrollo Territorial y Comunitario  
**TIPO:** Cuenta de Ahorros  
**CUENTA No.:** 57466574386

IVA REGIMEN COMUN - NO SOMOS AUTORRETENEDORES - ACTIVIDAD ICA 7210 TARIFA 9,66 X 1000  
LA PRESENTE ES UNA FACTURA CAMBIARIA DE COMPRA-VENTA Y SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A UNA LETRA  
DE CAMBIO (ART. 772,77,774 DEL CODIGO DE COMERCIO)

**FIRMA, SELLO E IDENTIFICACION ACEPTACION CLIENTE**

**RESPONSABLE - FIRMA Y SELLO**

**Carrera 9 No 71 - 38 Oficina 404**  
**PBX (571) 456 96 34**

Autorización Numeración de Facturación No. 18762005186157 del 2017/10/10 desde A 1 hasta 500  
Factura impresa a Computador por: Fundación para el Desarrollo Territorial y Comunitario NIT: 805.003.818-1





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

Yo, **EDER DE JESÚS HORMECHEA GARCÍA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.094.241.771 de Pamplona, en mi condición de Revisor Fiscal de la **FUNDACION PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL Y COMUNITARIO - PROTERRITORIO** identificada con NIT 805.003.818-1, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 828 de 2003 y demás normatividad jurídica aplicable.

Dada en Bogotá, a los once 11 días del mes de Marzo de 2019

  
**EDER DE JESÚS HORMECHEA GARCÍA**  
Revisor Fiscal  
TP# 163985-T

[www.proterritorio.org](http://www.proterritorio.org)  
Email: [contacto@fundetecomcol.org](mailto:contacto@fundetecomcol.org); [direccion@fundetecomcol.org](mailto:direccion@fundetecomcol.org)  
Teléfonos: (1) 4569634- 3102100172-3188603171  
Carrera 9 No 71 – 38 ofc. 404 Bogotá-Colombia

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA  
1.094.241.771

NUMERO

HORMECHEA GARCIA

APELLIDOS

EDER DE JESUS

NOMBRE



*Eder de Jesus Hormechea Garcia*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-DIC-1986  
MAGANGUE  
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67

ESTATURA

A+

GRUPO SANG

M

SEXO

15-DIC-2004 PAMPLONA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*[Signature]*

REGISTRADOR NACIONAL  
ALVARADO GONZALEZ



P-2506400-33137805-44-1004241771-20060511

04737 05131A 02 177826573

República de Colombia  
 Ministerio de Comercio Industria y Turismo  
**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**  
**TARJETA PROFESIONAL**  
**DE CONTADOR PUBLICO**  
**163985-T**  
 EDER DE JESUS  
 HORMECHER GARCIA  
 C.C. 109499872  
 RESOLUCION (INSCRIPCION) 394      FECHA 13/12/2011  
 UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR  
 PRESIDENTE  
 DANIEL SANTIAGO PAVAS      174309

FIRM DEL TITULAR      163985  
 Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como  
 CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en  
 la Ley 43 de 1990.  
 Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla  
 al Ministerio de Comercio Industria y Turismo Junta Central  
 de Contadores.  
 163985