Yo, **LORENA QUINTERO PACHECO**

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 | FUNDACION PAIZ PACIFICO | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN | Nit | No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | 900254067 | | |
| TIPO DE DOCUMENTO FUENTE | CONTRATO | NÚMERO DOCUMENTO FUENTE | 54001322022 | FECHA SUSCRIPCIÓN | 28 (día) enero (mes) 2022 (año) |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | DESDE 28 (día) enero (mes) 2022 (año) | HASTA | 30 (día) julio (mes) 2022 (año) | RÉGIMEN TRIBUTARIO | NO RESPONSABLE DEL IMPUESTO |
| FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN | 8 (día) abril (mes) 2022 (año) | | | | |

**2. DATOS DEL PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO CON CARGO A: | Vigencia | PAGO No: | 2 DE 7 |
| VALOR A PAGAR | $ 12.925.400 | EN LETRAS | DOCE MILLONES NOVECIENTOS VEINTICINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE |
| PERÍODO DE PAGO | DESDE 1 (día) marzo (mes) 2022 (año) | HASTA | 31 (día) marzo (mes) 2022 (año) |

**2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL**

| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO | RPC | RECURSO | IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL | DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO | USO PRESUPUESTAL | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| APOYO PARA EL DESARROLLO DE LOS PROYECTOS DE VIDA PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES | 40922 | 27 | C-4102-1500-21-0-4102045-02-00 | 153 | 02-02-02-009-02-09 | $ 12.925.400 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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: | BANCO DAVIVIENDA S.A. | NÚMERO DE CUENTA | 8769996706 | TIPO DE CUENTA | Corriente |

**3. OBSERVACIONES**

**4. ANTICIPOS**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VALOR A PAGAR | $ - | EN LETRAS | | | |
| AMORTIZACIÓN ANTICIPO | $ - | CUOTA NÚMERO | | DE | |

**5. APLICACIÓN DEL PAGO**

| | | |
|---|---|---|
| **PAGO CORRIENTE** | | |
| GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | VALOR | |
| GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA | VALOR | $ 12.925.400,00 |
| GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA | VALOR | |
| **TOTAL PAGO CORRIENTE** | VALOR | $ 12.925.400,00 |
| **TOTAL A PAGAR (A+B)** | VALOR: | $ 12.925.400,00 |

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

| NOMBRE | CARGO | DIRECCIÓN REGIONAL / SDS | ÁREA O C.Z. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| LORENA QUINTERO PACHECO | COORDINADORA GRUPO ASISTENCIA TÉCNICA | NORTE DE SANTANDER | GRUPO DE ASISTENCIA TÉCNICA | |
| **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 |
|---|---|---|---|---|
| ALVARO ANDRÉS MARTÍNEZ SANTOS | FINANCIERO | NORTE DE SANTANDER | GRUPO DE ASISTENCIA TÉCNICA | |

**RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC**

| NOMBRE | ÁREA | FIRMA | FECHA (dd/mm/aaaa) |
|---|---|---|---|
| ALVARO ANDRÉS MARTÍNEZ SANTOS | GRUPO DE ASISTENCIA TÉCNICA | | 08/04/2022 |

**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 |
|---|---|---|---|
| | | | |



Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

FUNDACION DEPORTIVA PAIZ PAZIFICO
NIT 900.254.067-8
CR 12B 137 26 CA3
Tel: (031) 3202452618
Bogotá - Colombia
bonnerm6@hotmail.com

12 AÑOS

Factura electrónica de venta
**No. P-251**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Señores** | ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar | | |
| **NIT** | 899.999.239-2 | **Teléfono** | (601) 4377630 |
| **Dirección** | AK 68 64 C 75 | **Ciudad** | Bogotá - Colombia |

| **Fecha y hora Factura** | |
|---|---|
| **Generación** | 04/04/2022, 10:12 |
| **Expedición** | 04/04/2022, 10:12 |
| **Vencimiento** | 04/04/2022 |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Total |
|---|---|---|---|
| 1 | Segundo desembolso contrato No 54001322022 de 2022 etapa de atención. | 1.00 | 12,925,400.00 |

**Total Items:** 1

**Valor en Letras:**
Doce millones novecientos veinticinco mil cuatrocientos pesos m/cte

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 12,925,400.00 |
| **Total a Pagar** | **12,925,400.00** |

**Condiciones de Pago:**
Transferencia $ 12,925,400.00

**Observaciones:**
Segundo desembolso contrato No 54001322022 de 2022 etapa de atención.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764018860788 aprobado en 20210930 prefijo P desde el número 201 al 500 Vigencia: 12 Meses**

Responsable de IVA - Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa 9.66

**CUFE:** 3072ff0ed57663ab61b24d5e2f562479b76e928da1da6ceb9c28ad6edfae1297696483c1ec74cfdd27cfbb33cbda2910

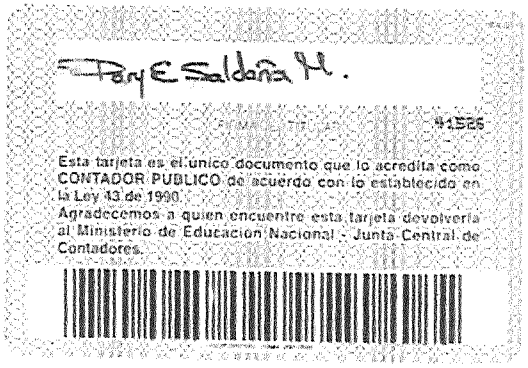
Elaborado por software Siigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Siigo. Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

**DARY ESPERANZA SALDAÑA MALAGON**

**C.C. Nº 52.391.756 de Bogotá**

**T.P. 121019 -T**



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.391.756**

**SALDAÑA MALAGON**

APELLIDOS

**DARY ESPERANZA**

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-JUL-1978**

**CHAGUANI**
**(CUNDINAMARCA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

| **1.57** | **O+** | **F** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G S RH | SEXO |

**26-AGO-1996 BOGOTA D.C.**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00160472-F-0052391756-20090627 0012868351A 1 1940003581

**CERTIFICACIÓN PAGO OPORTUNO A PROVEEDORES Y AL TALENTO HUMANO**

Yo, Dary Esperanza Saldaña Malagón, identificada con C.C N° 52.391.756 de Bogotá, en mi condición de Revisor Fiscal de la Fundación Deportiva Paiz Pazifico identificada con Nit 900.254.067-8, certifico que la Fundación realiza el pago oportuno de sus obligaciones con proveedores, talento humano y todas las obligaciones que se generan para el desarrollo normal del objeto social de la Fundación.

Se expide en Bogotá el día 4 de abril de 2022.

**DARY ESPERANZA SALDAÑA M**
Revisor Fiscal
Contador. T.P.121.019-T

## CERTIFICACIÓN PAGO APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL

Yo, Dary Esperanza Saldaña Malagón, identificada con C.C N° 52.391.756 de Bogotá, en mi condición de Revisor Fiscal de la Fundación Deportiva Paiz Pazifico identificada con Nit 900.254.067-8, certifico que la Fundación no tiene funcionarios con contrato laboral, las personas se vinculan por honorarios y/o servicios y asumen directamente sus costos de salud, pensión; por lo tanto, la Fundación no está obligada a realizar el pago de seguridad social y aportes parafiscales.

Se expide en Bogotá el día 4 del mes de abril del año 2022.

**DARY ESPERANZA SALDAÑA M**
C.C 52391756 de Bogotá
Revisor Fiscal
Contador. T.P.121.019-T

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICACION

BOGOTA D.C., DISTRITO CAPITAL, 07/01/2022

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **FUNDACION DEPORTIVA PAIZ PAZIF ICO** con NIT **900.254.067-8** posee en el Banco Davivienda:

**CUENTA CORRIENTE**

Número 008769996706

Cordialmente,

**BANCO DAVIVIENDA**