FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

REGIONAL CHOCO – CZ ISTMINA
NIT 899.999.239-2

DEBE A:

FUNDACION PAZCIFICO VIVE
NIT 900.937.890-5

LA SUMA DE: OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SETENTA PESOS M/CTE ($$855.467.970)

1. Valor Programado Para Desembolso $860.731.250
2. Valor descuento por Baja Cobertura (Julio - agosto) $5.263.280
3. Valor a Pagar $855.467.970

POR CONCEPTO DE: Prestación de servicios para la atención a la primera infancia en los Hogares Comunitarios de Bienestar HCB, en la modalidad comunitaria y el servicio HCB Familia Mujer e infancia – FAMI, tercer desembolso contrato 215-2024, para la atención de los meses de septiembre y octubre para los municipios Istmina, Condoto y Novita.

Ciudad y fecha: Quibdó, septiembre de 2024

NIZA HISLEYDYS MOSQUERA CORDOBA

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

Representante Legal PAZCIFICO VIVE

Quibdó, septiembre de 2024

Señores
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Centro Zonal Istmina

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES.

Yo, **NIZA HISLEYDYS MOSQUERA CORDOBA** con C.C.**54.258.590**, de la ciudad de Quibdó, en mi calidad de **Representante Legal** del operador del servicio identificado con NIT.900.937.890-5 manifiesto bajo gravedad de juramento que el operador del servicio, efectivamente se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto con todos sus proveedores de bienes y servicios, con corte al mes de agosto del año 2024.

Atentamente,

NIZA HISLEYDYS MOSQUERA CORDOBA
Representante Legal PAZCIFICO VIVE

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

Quibdó, septiembre de 2024

Señores:

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Choco
Cuidad

CERTIFICADO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Yo, **NIZA HISLEYDYS MOSQUERA CORDOBA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 54.258.590 de Quibdó, en mi calidad de Representante Legal **FUNDACION PAZCIFICO VIVE,** identificada con NIT No. 900.937.890-5, bajo la gravedad del juramento manifiesto, que el Operador del Servicio**,** ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, las Caja de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA-, dando cumplimiento al Artículo 50 Ley 789 de 2002.

NIZA HISLEYDYS MOSQUERA CORDOBA

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

Representante Legal PAZCIFICO VIVE



