39001

MEMORANDO

Radicado No: 202539001000003393

Para: **LISBETH CONSUELO ALVARADO MUNOZ**
Pagador Regional Casanare
Grupo Financiero

Asunto: **ENVIO SOPORTES DE PAGO CORRESPONDIENTES AL SEGUNDO DESEMBOLSO (ETAPA DE ALISTAMIENTO ENERO DE 2025); DEL CONTRATO DE APORTE No. 85003432024 DEL 30/12/2024.**

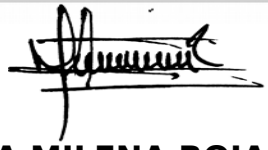
Fecha: 2025-01-29

Cordial Saludo,

De acuerdo con la **Resolución N. 5360 del 30 de junio de 2023**, Anexo a la presente soportes de pago correspondientes al **SEGUNDO DESEMBOLSO (ETAPA DE ALISTAMIENTO ENERO DE 2025)**; del **Contrato de Aporte No. 85003432024**, a nombre de**; FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA – "FUNDEPRO".** Identificado con **NIT No. 822.002.132-5**, según documentos adjuntos:

1. Certificación pagos contratos prestación de servicios y programas diferentes a honorarios y viáticos - F5.P17.GF).
2. Documento de Cobro.
3. Certificación suscrita por el representante legal o revisor fiscal en el cual conste que se encuentra al día en el pago de seguridad social y aportes Parafiscales. cédula de ciudadanía; tarjeta profesional y Certificado de Antecedentes Disciplinarios (Junta Central de Contadores).

Cordialmente,



NIDIA MILENA ROJAS BOHORQUEZ
SUPERVISORA CONTRATO DE APORTE No. 85003432024

Anexo: (6) folios.

Proyectó: Yolman Breyer Pastrana Viancha – Enlace de Supervisión Direccion de Familias y Comunidades.
Revisó: Nidia Milena Rojas Bohorquez – Coordinadora Centro Zonal Yopal.
Aprobó: Nidia Milena Rojas Bohorquez – Coordinadora Centro Zonal Yopal.

Yo, **NIDIA MILENA ROJAS BOHORQUEZ**

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	**FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA – "FUNDEPRO".**					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**822.002.132-5**			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	85003432024	FECHA SUSCRIPCIÓN	30 (día) diciembre (mes) 2024 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 30 (día) diciembre (mes) 2024 (año)	HASTA	30 (día) junio (mes) 2025 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	**NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO**	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	28 (día) enero (mes) 2025 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	2 DE 7
VALOR A PAGAR	$ 49.517.136,00	EN LETRAS	CUARENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS DIECISIETE MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE.
PERÍODO DE PAGO	DESDE (día / mes / año)	HASTA	(día / mes / año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE PROTECCIÓN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E INSTITUCIONALES PARA PREVENIR Y ATENDER LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, LA AMENAZA	9725	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	122	02-02-02-009-003-05	$ 49.517.136,00

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

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	NÚMERO DE CUENTA	24141609955	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

Pago correspondiente al SEGUNDO DESEMBOLSO (Etapa de Alistamiento mes de Enero de 2025).

4. ANTICIPOS

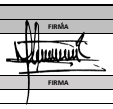
VALOR A PAGAR	$ - A	EN LETRAS			
AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -	CUOTA NÚMERO		DE	

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$	49.517.136,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	49.517.136,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	49.517.136,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
NIDIA MILENA ROJAS BOHORQUEZ	COORDINADORA CENTRO ZONAL YOPAL	CASANARE	CENTRO ZONAL YOPAL	

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
NANCY JULIETH CORTES ACEVEDO	PROFESIONAL DE APOYO FINANCIERO	CASANARE	GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
NANCY JULIETH CORTES ACEVEDO	GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA		28/01/2025

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

FUNDEPRO

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

Villavicencio, 09 de Enero de 2025

CUENTA DE COBRO No. 237

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR "ICBF"
NIT: 899.999.239-2

DEBE A:

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"
NIT: 822.002.132-5

LA SUMA DE: CUARENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS DIECISIETE MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE **$ 49.517.136**

POR CONCEPTO DE:

DESCRIPCIÓN	CANT	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
PAGO ALISTAMIENTO CUPOS CONTRATADOS MES DE ENERO DE 2025- DEL CONTRATO DE APORTE No. 85003432024- DEL SERVICIO DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO APOYO PSICOLOGICO ESPECIALIZADO PARA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 0 A 18 AÑOS, CON PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS.	144	343.869	**49.517.136**
TOTAL			**$ 49.517.136**

Dado en Villavicencio, a los 09 días del Mes de Enero de 2025.

Consignar a la cuenta de ahorros No. 24141609955 del Banco Caja Social.

Atentamente,

MARTHA MEJIA DE ROMERO
C.C 21.232.354 de Villavicencio
Representante Legal FUNDEPRO

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

CERTIFICACION CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 DE LEY 780 DE 2002

CERTIFICA:

La suscrita a saber **MARTHA MEJIA DE ROMERO,** identificada con Cedula de Ciudadanía No. **21.232.354** expedida en Villavicencio, actuando en mi condición Representante Legal de la persona jurídica denominada **FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"** con NIT. **822.002.132-5** y **ROBINSON ESPITIA MOYA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 86.067.609 de Villavicencio, y con Tarjeta Profesional No. **111.113-T** de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal.

Certifican que la empresa ha cumplido durante los últimos seis meses, con los pagos al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos profesionales) y con los aportes parafiscales correspondientes a las personas contratadas y los contratistas vinculados, por tanto certifico que han cumplido a la fecha de la entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de Seguridad Social Salud, Pensiones, Administradora de Riesgos Laborales, por lo que declaro que se encuentran a PAZ Y SALVO con las empresas Promotoras de Salud IPS, Fondo de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales ARL, Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Colombiano de Bienestar Familiar y SENA.

La presente certificación se expide en Yopal a los Nueve (09) días del Mes de Enero de Dos mil veinticinco (2.025), con destino al **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL CASANARE.**

MARTHA MEJIA DE ROMERO
C.C 21.232.354 de Villavicencio
Representante Legal
FUNDEPRO

ROBINSON ESPITIA MOYA
C.C 86.067.609 de Villavicencio
Revisor Fiscal
T.P 111.113-T

Válido para Fundepro NIT: 822.002.132-5





UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E628E1E869608551

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público ROBINSON ESPITIA MOYA identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 86067609 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 111113-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 19 días del mes de Diciembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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





Válido para Fundepro NIT: 822.002.132-5

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 822002132	5	FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA	B	02	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	8413	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
85-1	TV 26 39 C 25		6833818			FUNDEPRO.CONTABILIDAD.2018@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-12	2025-01	32169781	N	2025-01-08	TODOS LOS CENTROS	CASANARE	YOPAL	25.600	0	BANCO DE BOGOTA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	32169781	2025-01-10	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 37578158	FUENTES ROMERO ADRIANA ASSENETH	2.747.820	F								A					X			0			11	11	11	11	PORVENIR-230301	1.007.534	161.300	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.007.534	126.000	COMFACASA NARE-CCF69	1.007.534	40.400	1.007.534	0	0,00000	1.007.534	20.200	30.300	0	0	0	1	0	378.200	N	1829901
2	CC 37578158	FUENTES ROMERO ADRIANA ASSENETH	2.000.000	F		X						A								0			18	18	18	18	PORVENIR-230301	1.200.000	192.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.200.000	150.000	COMFACASA NARE-CCF69	1.200.000	48.000	1.200.000	6.300	0,00522	1.200.000	24.000	36.000	0	0	0	1	0	456.300	N	1829901
3	CC 37578158	FUENTES ROMERO ADRIANA ASSENETH	2.747.820	F								C					X			0			11	11	11	11	PORVENIR-230301	1.007.534	161.300	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.007.534	126.000	COMFACASA NARE-CCF69	1.007.534	40.400	1.007.534	0	0,00000	1.007.534	20.200	30.300	0	0	0	1	0	378.200	N	1829901
4	CC 37578158	FUENTES ROMERO ADRIANA ASSENETH	2.000.000	F	X							C								0			19	19	19	19	PORVENIR-230301	1.266.667	202.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.266.667	158.400	COMFACASA NARE-CCF69	1.266.667	50.700	1.266.667	6.700	0,00522	1.266.667	25.400	38.000	0	0	0	1	0	481.900	N	1829901

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 822002132	5	FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA	B	02	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	8413	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
85-1	TV 26 39 C 25		6833818			FUNDEPRO.CONTABILIDAD.2018@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-12	2025-01	32169781	N	2025-01-08	TODOS LOS CENTROS	CASANARE	YOPAL	25.600	0	BANCO DE BOGOTA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	32169781	2025-01-10	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
66.667	66.667	66.667	66.667	66.667

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				4	717.300	0	0	717.300
PORVENIR	230301	800224808	8	4	717.300	0	0	717.300
EPS(Administradoras: 1)				4	560.400	0	0	560.400

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	4	560.400	0	0	560.400
ARP(Administradoras: 1)				4	13.000	0	0	13.000
ARL SURA	14-11	890903790	5	4	13.000	0	0	13.000
CCF(Administradoras: 1)				4	179.500	0	0	179.500
COMFACASANARE	CCF69	844003392	8	4	179.500	0	0	179.500
SENA(Administradoras: 1)				4	89.800	0	0	89.800
SENA	PASENA	899999034	1	4	89.800	0	0	89.800
ICBF(Administradoras: 1)				4	134.600	0	0	134.600
ICBF	PAICBF	899999239	2	4	134.600	0	0	134.600
Gran Total					1.694.600	0	0	1.694.600

ASOPAGOS s.a.
PAGADO