FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

CUENTA DE COBRO N° 006

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL CHOCO – CZ ISTMINA
NIT. 899.999.239-2

DEBE A:

FUNDACION PAZCIFICO VIVE
CON NIT. 900.937.890-5

LA SUMA DE: CIENTO OCHENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS DIECIOCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE $185.518.754

1. Valor a Pagar $185.518.754

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, Sexto desembolso contrato 554-2024, para la atención del mes de mayo en el municipio de Bajo Baudo.

Ciudad y fecha: Quibdó, mayo 2025

NIZA HISLEYDYS MOSQUERA CORDOBA
Representante legal PAZCIFICO VIVE

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

Quibdó, mayo de 2025

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 abril del año 2025.

Atentamente,



NIZA HISLEYDYS MOSQUERA CORDOBA
Representante Legal PAZCIFICO VIVE

Quibdó, mayo de 2025

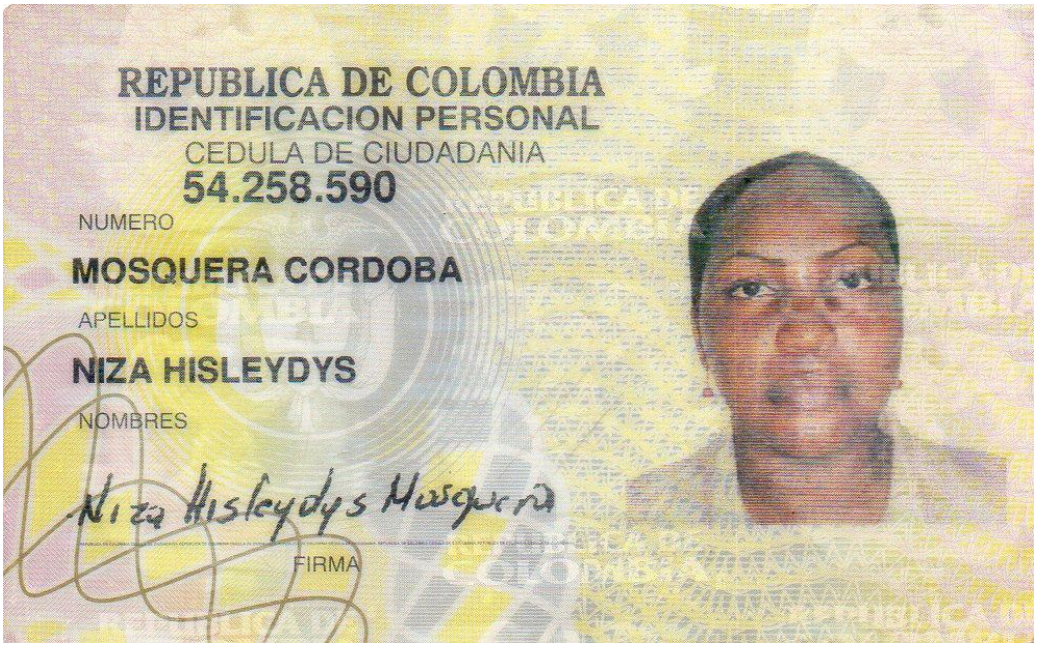
Señores:

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
Representante Legal PAZCIFICO VIVE


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
54.258.590
NUMERO
MOSQUERA CORDOBA
APELLIDOS
NIZA HISLEYDYS
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO
04-JUL-1972
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
06-MAY-1991 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
A-1700100-49162033-F-0054258590-20071205
00289 07339P 02 229480016