Yo, **FANNY YICETH FLOREZ**

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 PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	822002132			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	50006652024	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	25 (día) junio (mes) 2025 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:		DE	
VALOR A PAGAR	$ 112.153.032	EN LETRAS	CIENTO DOCE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL TREINTA Y DOS PESOS MCTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) mayo (mes) 2025 (año)	HASTA 31 (día) mayo (mes) 2025 (año)			

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
MODALIDADES DE ACOGIMIENTO	2625	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	123	A-02-02-02-009-003-05	$ 112.153.032,00

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:	BANCOLOMBIA S.A.	NÚMERO DE CUENTA	84900006049	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

se autoriza el pago del mes de mAYO del 2025 de ejecucion de 50 cupos y 5 obsequios de regalo de acuerdo con el memorando 20252000000014053

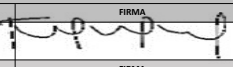
4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE		
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$ 112.153.032,00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 112.153.032,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 112.153.032,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
FANNY YICETH FLOREZ	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	META	GAT	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL				
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
VICTOR ALFONSO PEÑA BAQUERO	CONTRATISTA	META	GAT	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC			
NOMBRE	**ÁREA**	**FIRMA**	**FECHA (dd/mm/aaaa)**
MARIELA GOMEZ CORREDOR	ASISTENCIA TÉCNICA		25/06/2025

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

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
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

FUNDEPRO

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

Villavicencio, 09 de Junio de 2025

CUENTA DE COBRO No. 255

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: Ciento doce millones ciento cincuenta y tres mil treinta y dos pesos m/cte **$ 112.153.032**

POR CONCEPTO DE:

DESCRIPCIÓN	VR. TOTAL
Pago Ejecución Mes de Mayo de 2025 del Contrato de aporte N° 50006652024, cuyo objeto es: "Brindar atención a las niñas y adolescentes de 7 a 17 años 11 meses, que tienen un proceso administrativo de restablecimiento de derechos, en la modalidad y/o servicio internado, de acuerdo con los documentos técnicos vigentes expedidos por el ICBF."	$ 111.153.032
Pago 5 obsequios- Celebración de Cumpleaños de Abril de 2025, conforme Memorando No. 202520000000014053.	$ 1.000.000
TOTAL	**$ 112.153.032**

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

Consignar a la cuenta maestra No. 849-000060-49 de Bancolombia.

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 Cédula 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 Nro. 86.067.609 expedida en Villavicencio, actuando 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 Villavicencio a los Nueve (09) días del Mes de Junio de Dos mil veinticinco (2.025), con destino al **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL META.**

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:
196CCF61749A9277

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 27 días del mes de Mayo de 2025 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





REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **21.232.354**

MEJIA De ROMERO

APELLIDOS

MARTHA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-FEB-1955

OROCUE
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

13-SEP-1976 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-5200100-01130512-F-0021232354-20200206 0069951672A 1 9911716345

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
IDENTIFICACIÓN:	NI-822002132
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	03
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	03
FECHA GENERACION REPORTE:	2025-05-30
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-06-10
FECHA DE PAGO:	2025-05-29
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-05
PERÍODO SALUD:	2025-06
NÚMERO PLANILLA:	33562866
TOTAL COTIZANTES:	7
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33562866
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 491.000	$ 491.000
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
EPS017	830003564	FAMISANAR	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 630.500	$ 630.500
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
Subtotal Salud		4	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.477.500	$ 1.477.500
230201	800229739	PROTECCION	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 807.400	$ 807.400
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 352.000	$ 352.000
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236.800	$ 236.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 494.800	$ 494.800
Subtotal Pensión		4	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.891.000	$ 1.891.000
14-11	890903790	ARL SURA	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 73.600	$ 73.600
Subtotal ARL		1	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 73.600	$ 73.600
CCF34	892000146	COFREM	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 473.100	$ 473.100
Subtotal CCF		1	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 473.100	$ 473.100
PASENA	899999034	SENA	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236.700	$ 236.700
PAICBF	899999239	ICBF	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 355.000	$ 355.000
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.506.900	$ 4.506.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/07/2025

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	03	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	8560	Juridica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
50-1	TV 26 39 C 25		6833818			FUNDEPRO.CONTABILIDAD.2018@GMAIL.COM		N

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
2025-05	2025-06	33562866	E	2025-05-29	TODOS LOS CENTROS	META	VILLAVICENCIO	4.506.900	0	BANCOLOMBIA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
7	33562866	2025-06-10	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
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.			
1	CC 40399310	CANIZALES GARZON HEYDI MERCEDES	1.423.500	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.423.500	227.800	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.423.500	178.000	COFREM-CCF34	1.423.500	57.000	1.423.500	7.500	0,00522	1.423.500	28.500	42.800	0	0	01	0	541.600	N	1823001
2	CC 40439092	CASTAÑEDA CLAVIJO JUBY ESNITH	1.423.500	F																0			14	14	14	14	PROTECCION-230201	664.300	106.300	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	664.300	83.100	COFREM-CCF34	664.300	26.600	664.300	3.500	0,00522	664.300	13.300	20.000	0	0	01	0	252.800	N	1823001
3	CC 40439092	CASTAÑEDA CLAVIJO JUBY ESNITH	1.992.900	F													X			0			16	16	16	16	PROTECCION-230201	1.062.880	170.100	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.062.880	132.900	COFREM-CCF34	1.062.880	42.600	1.062.880	0	0,00000	1.062.880	21.300	31.900	0	0	01	0	398.800	N	1823001
4	CC 1006858800	PAEZ OROZCO TANIA VANESSA	1.423.500	F	X								X							0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.199.900	352.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	2.199.900	275.000	COFREM-CCF34	2.199.900	88.000	2.199.900	11.500	0,00522	2.199.900	44.000	66.000	0	0	01	0	836.500	N	1823001
5	CC 1121840762	MORALES CASTAÑEDA NINI JHONNA	1.423.500	F									X							0			30	30	30	30	COLPENSION-ES-25-14	1.668.164	267.000	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.668.164	208.600	COFREM-CCF34	1.668.164	66.800	1.668.164	8.800	0,00522	1.668.164	33.400	50.100	0	0	01	0	634.700	N	1823001
6	CC 1121883907	LEON RONCANCIO KAREN GISEL	1.423.500	F																0			23	23	23	23	COLFONDOS-231001	1.091.350	174.700	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.091.350	136.500	COFREM-CCF34	1.091.350	43.700	1.091.350	26.600	0,02436	1.091.350	21.900	32.800	0	0	01	0	436.200	N	1823001
7	CC 1121883907	LEON RONCANCIO KAREN GISEL	1.660.750	F													X			0			7	7	7	7	COLFONDOS-231001	387.509	62.100	0	0	FAMISANAR-EPS017	387.509	48.500	COFREM-CCF34	387.509	15.600	387.509	0	0,00000	387.509	7.800	11.700	0	0	01	0	145.700	N	1823001
8	CC 1121918318	QUIÑONEZ SANTAMARIA HERLINDA VANESA	1.423.500	F									X							0			24	24	24	24	PROTECCION-230201	1.562.291	250.000	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.562.291	195.300	COFREM-CCF34	1.562.291	62.500	1.562.291	8.200	0,00522	1.562.291	31.300	46.900	0	0	01	0	594.200	N	1823001
9	CC 1121918318	QUIÑONEZ SANTAMARIA HERLINDA VANESA	1.660.750	F													X			0			6	6	6	6	PROTECCION-230201	332.150	53.200	0	0	FAMISANAR-EPS017	332.150	41.600	COFREM-CCF34	332.150	13.300	332.150	0	0,00000	332.150	6.700	10.000	0	0	01	0	124.800	N	1823001
10	CC 1123430605	COLLAZOS RAMIREZ JUAN SEBASTIAN	1.423.500	F	X															0			30	30	30	30	COLPENSION-ES-25-14	1.423.500	227.800	0	0	SANITAS-EPS005	1.423.500	178.000	COFREM-CCF34	1.423.500	57.000	1.423.500	7.500	0,00522	1.423.500	28.500	42.800	0	0	01	0	541.600	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	03	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	8560	Juridica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
50-1	TV 26 39 C 25		6833818			FUNDEPRO.CONTABILIDAD.2018@GMAIL.COM		N

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
2025-05	2025-06	33562866	E	2025-05-29	TODOS LOS CENTROS	META	VILLAVICENCIO	4.506.900	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
7	33562866	2025-06-10	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
11.815.544	11.815.544	11.815.544	11.815.544	11.815.544

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4)				10	1.891.000	0	0	1.891.000
PROTECCION	230201	800229739	0	5	807.400	0	0	807.400
PORVENIR	230301	800224808	8	1	352.000	0	0	352.000
COLFONDOS	231001	800227940	6	2	236.800	0	0	236.800
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	2	494.800	0	0	494.800
EPS(Administradoras: 4)				10	1.477.500	0	0	1.477.500
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	3	491.000	0	0	491.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	178.000	0	0	178.000
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	5	630.500	0	0	630.500
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	178.000	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				10	73.600	0	0	73.600
ARL SURA	14-11	890903790	5	10	73.600	0	0	73.600
CCF(Administradoras: 1)				10	473.100	0	0	473.100
COFREM	CCF34	892000146	3	10	473.100	0	0	473.100
SENA(Administradoras: 1)				10	236.700	0	0	236.700
SENA	PASENA	899999034	1	10	236.700	0	0	236.700
ICBF(Administradoras: 1)				10	355.000	0	0	355.000
ICBF	PAICBF	899999239	2	10	355.000	0	0	355.000
Gran Total					4.506.900	0	0	4.506.900

MEMORANDO

Radicado No: 20255020000031323

Para: **FANNY YICETH FLOREZ**
Profesional Universitaria Grupo de Asistencia Técnica - ICBF -Regional Meta

Asunto: DESIGNACION SUPERVISION CONTRATOS DE APORTE-POR DISFRUTE VACACIONES

Fecha: 2025-06-25

De acuerdo con la solicitud efectuada mediante correo electrónico de fecha 19 de junio de 2025, me permito informarle que, a partir del pasado 16 de junio de 2025, se le asignaron las funciones de supervisor de conformidad con la Guía General Para El Ejercicio De Supervisión E Interventoría De Contratos Y Convenios Suscritos por el ICBF, G6. ABS, del 18/12/2024 Versión 4 numeral 4.4.2 DESIGNACIÓN/ CAMBIO DE SUPERVISOR. Lo anterior por periodo vacacional del 16 de junio de 2025 al 08 de julio de 2025, de conformidad con la Resolución 000203 del 05 de mayo de 2025 de los siguientes Contratos de Aporte:

OPERADOR	N° CONTRATO	MODALIDAD
ASOCIACION CRECER	50006692024	INTERNADO DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL
FUNDEPRO	50006662024	APOYO PSICOSOCIAL ESPECIALIZADO
ISAMAR	50006652024	INTERNADO

De otra parte, es importante para el cabal ejercicio de la supervisión, se deberán tener en cuenta las herramientas básicas para una eficiente supervisión, que están compuestas entre otras por: el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública y decretos reglamentarios, el Estatuto Anticorrupción, el Manual de Contratación del ICBF y la Guía de Supervisión de Contratos y Convenios del ICBF.

Igualmente, solicitamos se remita al Grupo Jurídico documentos de todos los informes y demás actuaciones que se surtan como consecuencia de la supervisión y que se produzcan durante su desarrollo. Adicionalmente, deberá usted cargar en la plataforma SECOP II en las fechas establecidas conforme a la ejecución contractual los informes y evidencias que soporten la ejecución del contrato.

Cordialmente,

MARTHA EUGENIA SOLANO HURTADO
Directora (e) ICBF Regional Meta

Aprobó: Martha Eugenia Solano Hurtado -directora (e) Regional Meta
Revisó: Andrea del Pilar Amado Sandoval - Coordinadora (e) Grupo Jurídico
Elaboró: Martha Liliana Florez G – Abogada Grupo Jurídico