



ASOCIACIÓN PROFESIONALES DE COLOMBIA
NIT 830107985-1
CONTRATO 11007002025

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE PROVEEDORES

Bogotá, julio 14 de 2025

SEÑORES:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
CENTRO ZONAL BOSA

Yo, **ANA ROCIO QUIROZ MARINQUE**, identificado con cédula de ciudadanía N° **52.339.600** de la ciudad de Bogotá, en mi calidad de representante legal y **YENY CARINA OSPINA ARANGO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.135.050 de Bogotá, en mi condición de Revisora Fiscal de la **ASOCIACIÓN PROFESIONALES DE COLOMBIA** identificado con **NIT:830.107.985-1** manifestamos bajo gravedad de juramento que esta entidad, se encuentra a PAZ y SALVO por todo concepto con todos los proveedores de Bienes y Servicios, de acuerdo con las políticas internas de pago de la institución con corte al mes de junio del año 2025.

La presente certificación se expide a los 14 días del mes de julio del 2025, en la ciudad de Bogotá D.C

Cordialmente,


ANA ROCIO QUIROZ MANRIQUE
Representante Legal
C.C. 52.339.600 Bogotá


YENY CARINA OSPINA ARANGO
Revisor Fiscal
T.P. 243691-T
C.C. 53.135.050