

Yo, **CLAUDIA MARCELA ARBOLEDA AGUDELO**, 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: **CONGREGACION SIERRAS DE CRISTO SACERDOTE**

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN: **Nit** No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: **860007314**

TIPO DE DOCUMENTO FUENTE: **CONTRATO** NÚMERO DOCUMENTO FUENTE: **76008952025** FECHA SUSCRIPCIÓN: **1 julio 2025**

PLAZO DE EJECUCIÓN DESDE: **1 julio 2025** HASTA: **31 octubre 2025** RÉGIMEN TRIBUTARIO: **RESPONSABLE DEL IMPUESTO**

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN: **8 agosto 2025**

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A: **Vigencia** PAGO No: **2** DE **9**

VALOR A PAGAR: **\$ 118.147.082,00** EN LETRAS: **Ciento dieciocho millones ciento cuarenta y siete mil ochenta y dos pesos mcte**

PERÍODO DE PAGO DESDE: **1 julio 2025** HASTA: **31 julio 2025**

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	31385	21	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	125 MEDICIONES DE ACOMODAMIENTO	02-02-02-009-003-3	\$ 118.147.082,00

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

2.2 INFORMACIÓN BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO: **BANCO CAJA SOCIAL** NÚMERO DE CUENTA: **24146604070** TIPO DE CUENTA: **AHORRIOS**

3. OBSERVACIONES

PAGO Atención JULIO

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR: \$ A EN LETRAS:

AMORTIZACIÓN ANTICIPO: \$ CUOTA NÚMERO: DE

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO VALOR: \$ **118.147.082,00**
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA VALOR:
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA VALOR:

TOTAL PAGO CORRIENTE VALOR: \$ **118.147.082,00** B

TOTAL A PAGAR (A+B) VALOR: \$ **118.147.082,00**

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO				
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.E.	FIRMA
CLAUDIA MARCELA ARBOLEDA AGUDELO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO CON FUNCIONES DE SUPERVISORA	VALLE DEL CAUCA	CARTAGO	
FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL				
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.E.	FIRMA
OSCAR ARMANDO FERNANDEZ	PROFESIONAL CONTRATISTA	VALLE DEL CAUCA	CARTAGO	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAG			
NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
JUAN CARLOS ROLDAN	PROTECCION		8/08/2025
ESPACIO PARA SER OBLIGADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURAS			
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

	CERTIFICADO	CÓDIGO: CE-SIG-01
	CASA DE CRISTO MADRE MANUELITA	VERSIÓN: 1
		PÁGINA: Página 1 de 1

Cartago, 31 de julio 2025

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
NIT: 899.999.239-2

Debe a:

CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE, NIT: 860.007.314-1

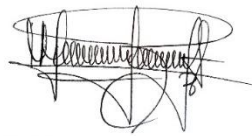
Modalidad: INTERNADO DE VULNERACIÓN; UBICADO EN EL BARRIO DEL CARMEN
MUNICIPIO DE CARTAGO VALLE.

Directora: SOR MARLENY RAMÍREZ TORO
CEL: 3162934412

La suma de:

- Mes de julio: ciento dieciocho millones ciento cuarenta y siete mil ochenta y dos pesos m/cte. (\$118.147.082)

POR CONCEPTO: De servicios prestados durante el mes de julio de 2025 en la atención integral de las niñas y adolescentes en la modalidad de internado de vulneración, cuarenta y siete, ocho **(47.8)** cupos atendidos de los cuales son cincuenta y cinco cupos contratados a niñas y adolescentes con vulnerabilidad de derechos de acuerdo al contrato de aportes 76008952025.



Sor Marleny Ramírez Toro
Internado de Vulneración - Casa de Cristo Madre Manuelita
Representante Legal Apoderada

NIT. 860007314-1
Calle 15 #5-22
Tel. 2142673

	CERTIFICADO	CÓDIGO: CE-SIG-01
	CASA DE CRISTO MADRE MANUELITA	VERSIÓN: 1
		PÁGINA: Página 1 de 1

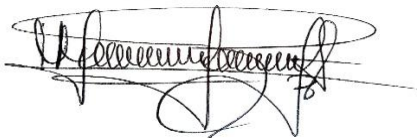
Cartago, 31 de julio 2025

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo **MALENY RAMIREZ TORO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 28.955.164, en mi condición de Representante Legal Apoderada de la **CONGREGACIÓN SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE** identificada con NIT 860.007.314-1, **CERTIFICO** que la empresa ha cumplido durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales y parafiscales (Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA), exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Para constancia, se firma en la ciudad de Cartago, a los treinta y un (31) días del mes de julio de 2025.



SOR MARLENY RAMIREZ TORO

Representante Legal Apoderada

Internado Casa de Cristo Sacerdote

siervasdecristocartago1522@gmail.com

Calle 15 # 5-22 Cartago Valle

NIT. 860007314-1
Calle 15 #5-22
Tel. 2142673

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 860007314	1	SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SIERVAS DE CRISTO	CALLE 15 # 5 - 22	CARTAGO-VALLE	2142673	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	1665684663	9489761414	E	2025/08/05	2025/07/31	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$11,513,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																				
EMPLEADO									NOVEDADES																											
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sin	Fecha Inicio sin	Fecha Fin sin	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vct		
Sucursal: SIERVAS DE CRISTO (16 Afiliados)																																				
Centro de Trabajo: RIESGO 2(16 Afiliados)																																				
Ciudad: CARTAGO Depto: VALLE(16 Afiliados)																																				
1	CC	52965196	ALAYON RIVERA SANDRA MILENA	Dependiente		0	No	No									X	2025/07/01																		
2	CC	1112626020	BEDOYA AGUDELO JOSE ALEXANDER	Dependiente		0	No	No		X	2025/07/01																									
3	CC	52408355	CARDONA DUQUE MARY LUZ	Dependiente		0	No	No									X	2025/07/01		X																
4	CC	52408355	CARDONA DUQUE MARY LUZ	Dependiente		0	No	No															X	2025/07/21	2025/07/22											
5	CC	1004073934	CERQUERA CEBAY MARTHA ISABEL	Dependiente		0	No	No		X	2025/07/01	X	2025/07/30																							
6	CC	1112775375	CIFUENTES CHIQUITO NATALIA	Dependiente		0	No	No									X	2025/07/01		X																
7	CC	31426495	GOMEZ ARIAS PAULA ANDREA	Dependiente		0	No	No									X	2025/07/01																		
8	CC	24399002	GONZALEZ GIRALDO CLAUDIA MILENA	Dependiente		0	No	No		X	2025/07/01																									
9	CC	66963426	GRAJALES SERNA LUZ DRELLER	Dependiente		0	No	No									X	2025/07/01		X																
10	CC	66963426	GRAJALES SERNA LUZ DRELLER	Dependiente		0	No	No															X	2025/07/03	2025/07/04											
11	CC	1114060773	LOPEDA PEREZ LEYDY VANESSA	Dependiente		0	No	No		X	2025/07/01																									
12	CC	28019940	MOSQUERA MOSQUERA MARIA JUDITH	Dependiente		0	No	No									X	2025/07/01		X																
13	CC	31497689	PEREZ DIAZ OFELIA	Dependiente		0	No	No																												
14	CC	1112774378	PULGARIN VASQUEZ ESTEFANIA LIZET	Dependiente		0	No	No									X	2025/07/01																		
15	CC	1112780850	RANGEL OSORIO GERALDINE	Dependiente		0	No	No		X	2025/07/01																									
16	CC	1006292830	RODRIGUEZ MOSQUERA MARILUZ	Dependiente		0	No	No									X	2025/07/01																		
17	PT	1076505	SEQUERA MENDOZA KARLA ANDREINA	Dependiente		0	No	No									X	2025/07/01		X																
18	CC	1010015738	VELEZ SALAZAR DANIELA	Dependiente		0	No	No									X	2025/07/01		X																
Total Afiliados(16)																																				

					SALARIO			PENSION													SALUD						
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irt	Fecha Inicio irt	Fecha Fin irt	vip	Valor	Integ ral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pension	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UP
																				\$4,786,700					\$3,739,800		
																				\$4,786,700					\$3,739,800		
																				\$4,786,700					\$3,739,800		
						\$1,800,000	No	Fijo	PORVENIR	30	\$1,800,000	16%	SIN RIESGO	\$288,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$288,000		SANITAS	30	\$1,800,000	12.5%	\$225,000	
						\$2,500,000	No	Fijo	PORVENIR	30	\$2,500,000	16%	SIN RIESGO	\$400,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$400,000		COOSALUD MOVILIDAD	30	\$2,500,000	12.5%	\$312,500	
						\$1,500,000	No	Fijo	PORVENIR	28	\$1,614,432	16%	SIN RIESGO	\$258,400	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$258,400		SANITAS	28	\$1,614,432	12.5%	\$201,900	
						\$1,500,000	No	Fijo	PORVENIR	2	\$94,900	16%	SIN RIESGO	\$15,200	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$15,200		SANITAS	2	\$94,900	12.5%	\$11,900	
						\$1,500,000	No	Fijo	COLPENSIONES	30	\$1,500,000	16%	SIN RIESGO	\$240,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$240,000		NUEVA E.P.S.	30	\$1,500,000	12.5%	\$187,500	
						\$1,500,000	No	Fijo	PROTECCION	30	\$2,144,659	16%	SIN RIESGO	\$343,200	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$343,200		NUEVA E.P.S.	30	\$2,144,659	12.5%	\$268,100	
						\$1,600,000	No	Fijo	PORVENIR	30	\$1,600,000	16%	SIN RIESGO	\$256,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$256,000		S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	30	\$1,600,000	12.5%	\$200,000	
						\$2,300,000	No	Fijo	COLPENSIONES	30	\$2,300,000	16%	SIN RIESGO	\$368,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$368,000		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	\$2,300,000	12.5%	\$287,500	
						\$1,500,000	No	Fijo	COLPENSIONES	28	\$1,698,636	16%	SIN RIESGO	\$271,800	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$271,800		SANITAS	28	\$1,698,636	12.5%	\$212,400	
						\$1,500,000	No	Fijo	COLPENSIONES	2	\$94,900	16%	SIN RIESGO	\$15,200	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$15,200		SANITAS	2	\$94,900	12.5%	\$11,900	
						\$2,300,000	No	Fijo	COLPENSIONES	30	\$2,300,000	16%	SIN RIESGO	\$368,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$368,000		SANITAS	30	\$2,300,000	12.5%	\$287,500	
						\$1,500,000	No	Fijo	PROTECCION	30	\$1,696,364	16%	SIN RIESGO	\$271,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$271,500		NUEVA E.P.S.	30	\$1,696,364	12.5%	\$212,100	
						\$1,423,500	No	Fijo	COLPENSIONES	30	\$1,423,500	16%	SIN RIESGO	\$227,800	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$227,800		NUEVA E.P.S.	30	\$1,423,500	12.5%	\$178,000	
						\$2,000,000	No	Fijo	PORVENIR	30	\$2,000,000	16%	SIN RIESGO	\$320,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$320,000		SANITAS	30	\$2,000,000	12.5%	\$250,000	
						\$2,300,000	No	Fijo	COLPENSIONES	30	\$2,300,000	16%	SIN RIESGO	\$368,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$368,000		COOSALUD EPS	30	\$2,300,000	12.5%	\$287,500	
						\$1,500,000	No	Fijo	PROTECCION	30	\$1,500,000	16%	SIN RIESGO	\$240,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$240,000		SANITAS	30	\$1,500,000	12.5%	\$187,500	
						\$1,500,000	No	Fijo	PROTECCION	30	\$1,760,114	16%	SIN RIESGO	\$281,700	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$281,700		COOSALUD MOVILIDAD	30	\$1,760,114	12.5%	\$220,100	
						\$1,500,000	No	Fijo	COLPENSIONES	30	\$1,586,591	16%	SIN RIESGO	\$253,900	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$253,900		NUEVA E.P.S.	30	\$1,586,591	12.5%	\$198,400	
																				\$4,786,700						\$3,739,800	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
C	Total	EPS Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Dias	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
	\$3,739,800						\$1,189,300						\$311,100				\$594,800		\$892,100		\$0		\$0	
	\$3,739,800						\$1,189,300						\$311,100				\$594,800		\$892,100		\$0		\$0	
	\$3,739,800						\$1,189,300						\$311,100				\$594,800		\$892,100		\$0		\$0	
50	\$225,000		COMFANDI	30	\$1,800,000	4%	\$72,000	ARL SURA	30	\$1,800,000	1.044%	2	\$18,800	30	\$1,800,000	2%	\$36,000	3%	\$54,000	0%	\$0	0%	\$0	No
50	\$312,500		COMFANDI	30	\$2,500,000	4%	\$100,000	ARL SURA	30	\$2,500,000	1.044%	2	\$26,100	30	\$2,500,000	2%	\$50,000	3%	\$75,000	0%	\$0	0%	\$0	No
50	\$201,900		COMFANDI	28	\$1,614,432	4%	\$64,600	ARL SURA	28	\$1,614,432	1.044%	2	\$16,900	28	\$1,614,432	2%	\$32,300	3%	\$48,500	0%	\$0	0%	\$0	No
50	\$11,900		COMFANDI	0	\$0	4%	\$0	ARL SURA	2	\$94,900	0%	2	\$0	0	\$0	2%	\$0	3%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	No
50	\$187,500		COMFANDI	30	\$1,500,000	4%	\$60,000	ARL SURA	30	\$1,500,000	1.044%	2	\$15,700	30	\$1,500,000	2%	\$30,000	3%	\$45,000	0%	\$0	0%	\$0	No
50	\$268,100		COMFANDI	30	\$2,144,659	4%	\$85,800	ARL SURA	30	\$2,144,659	1.044%	2	\$22,400	30	\$2,144,659	2%	\$42,900	3%	\$64,400	0%	\$0	0%	\$0	No
50	\$200,000		COMFANDI	30	\$1,600,000	4%	\$64,000	ARL SURA	30	\$1,600,000	1.044%	2	\$16,800	30	\$1,600,000	2%	\$32,000	3%	\$48,000	0%	\$0	0%	\$0	No
50	\$287,500		COMFANDI	30	\$2,300,000	4%	\$92,000	ARL SURA	30	\$2,300,000	1.044%	2	\$24,100	30	\$2,300,000	2%	\$46,000	3%	\$69,000	0%	\$0	0%	\$0	No
50	\$212,400		COMFANDI	28	\$1,698,636	4%	\$68,000	ARL SURA	28	\$1,698,636	1.044%	2	\$17,800	28	\$1,698,636	2%	\$34,000	3%	\$51,000	0%	\$0	0%	\$0	No
50	\$11,900		COMFANDI	0	\$0	4%	\$0	ARL SURA	2	\$94,900	0%	2	\$0	0	\$0	2%	\$0	3%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	No
50	\$287,500		COMFANDI	30	\$2,300,000	4%	\$92,000	ARL SURA	30	\$2,300,000	1.044%	2	\$24,100	30	\$2,300,000	2%	\$46,000	3%	\$69,000	0%	\$0	0%	\$0	No
50	\$212,100		COMFANDI	30	\$1,696,364	4%	\$67,900	ARL SURA	30	\$1,696,364	1.044%	2	\$17,800	30	\$1,696,364	2%	\$34,000	3%	\$50,900	0%	\$0	0%	\$0	No
50	\$178,000		COMFANDI	30	\$1,423,500	4%	\$57,000	ARL SURA	30	\$1,423,500	1.044%	2	\$14,900	30	\$1,423,500	2%	\$28,500	3%	\$42,800	0%	\$0	0%	\$0	No
50	\$250,000		COMFANDI	30	\$2,000,000	4%	\$80,000	ARL SURA	30	\$2,000,000	1.044%	2	\$20,900	30	\$2,000,000	2%	\$40,000	3%	\$60,000	0%	\$0	0%	\$0	No
50	\$287,500		COMFANDI	30	\$2,300,000	4%	\$92,000	ARL SURA	30	\$2,300,000	1.044%	2	\$24,100	30	\$2,300,000	2%	\$46,000	3%	\$69,000	0%	\$0	0%	\$0	No
50	\$187,500		COMFANDI	30	\$1,500,000	4%	\$60,000	ARL SURA	30	\$1,500,000	1.044%	2	\$15,700	30	\$1,500,000	2%	\$30,000	3%	\$45,000	0%	\$0	0%	\$0	No
50	\$220,100		COMFANDI	30	\$1,760,114	4%	\$70,500	ARL SURA	30	\$1,760,114	1.044%	2	\$18,400	30	\$1,760,114	2%	\$35,300	3%	\$52,900	0%	\$0	0%	\$0	No
50	\$198,400		COMFANDI	30	\$1,586,591	4%	\$63,500	ARL SURA	30	\$1,586,591	1.044%	2	\$16,600	30	\$1,586,591	2%	\$31,800	3%	\$47,600	0%	\$0	0%	\$0	No
	\$3,739,800						\$1,189,300						\$311,100				\$594,800		\$892,100		\$0		\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 860007314	1	SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SIERVAS DE CRISTO	CALLE 15 # 5 - 22	CARTAGO-VALLE	2142673	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-07	2025-08	1665684663	9489761414	E	2025/08/05	2025/07/31	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$11,513,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				16	\$4,786,700	\$0	\$0	\$4,786,700	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	7	\$2,112,700	\$0	\$0	\$2,112,700	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	\$1,537,600	\$0	\$0	\$1,537,600	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	\$1,136,400	\$0	\$0	\$1,136,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				16	\$311,100	\$0	\$0	\$311,100	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	16	\$311,100	\$0	\$0	\$311,100	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				16	\$1,189,300	\$0	\$0	\$1,189,300	
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	16	\$1,189,300	\$0	\$0	\$1,189,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				16	\$3,739,800	\$0	\$0	\$3,739,800	
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	\$287,500	\$0	\$0	\$287,500	
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	2	\$532,600	\$0	\$0	\$532,600	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$287,500	\$0	\$0	\$287,500	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	5	\$1,044,100	\$0	\$0	\$1,044,100	
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	6	\$1,388,100	\$0	\$0	\$1,388,100	
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				16	\$892,100	\$0	\$0	\$892,100	
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	16	\$892,100	\$0	\$0	\$892,100	
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				16	\$594,800	\$0	\$0	\$594,800	
SENA	PASENA	899,999,034	1	16	\$594,800	\$0	\$0	\$594,800	
TOTAL				16	\$11,513,800	\$0	\$0	\$11,513,800	

DETALLE DEL DOCUMENTO

Identificación del documento

Identificación del documento 34F3EAC9F71856A757B924DA385E6BC6B2A271844C19CCA0BD5B24020DA26263

Ubicación Público

Información del documento

Clasificación de documentos: -

Descripción INF.SUPERVISIÓN-895-Julio.pdf

Nombre INF.SUPERVISIÓN-895-Julio.pdf

Tamaño 678245

Estado No encriptado

Creado por CLAUDIA MARCELA ARBOLEDA AGUDELO

Fecha de creación 31 minutos de tiempo transcurrido (19/08/2025 3:44:12 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Documento usado en

Tipo	Descripción
Entidad	ICBF REGIONAL VALLE DEL CAUCA

Configuración de acceso al documento

¿Todos los usuarios de la entidad tienen acceso a este documento?

☒ Si ☐ No



RV: AUTORIZACION PAGO ATENCION MES DE JULIO Y CELEBRACIÓN CUMPLEAÑOS CTOS PROTECCION CZ CARTAGO

Desde Claudia Marcela Arboleda Agudelo <Claudia.ArboledaA@icbf.gov.co>

Fecha Mar 19/08/2025 12:51 PM

Para Monica Ordonez Vasquez <Monica.OrdonezV@icbf.gov.co>

CC Jennifer Rodriguez Pena <Jennifer.Rodriguez@icbf.gov.co>; Carlos Enrique Lozano Vasquez <Carlos.LozanoV@icbf.gov.co>; Oscar Armando Fernandez Correa <Oscar.Fernandez@icbf.gov.co>

Buenas tardes Estimada Mónica

Yo **CLAUDIA MARCELA ARBOLEDA AGUDELO** en mi calidad de supervisor , autorizo continuar con el trámite de pago de las cuentas de cobro del **DE ATENCION DE JULIO y VALOR PAGO CELEBRACION CUMPLEAÑOS** de los contratos de PROTECCION A CARGO DEL **CZ CARTAGO**. Que listo a continuación:

76008592025 FUNDACIÓN TERESITA CÁRDENAS DE CANDELO (autorización pago atención julio,)

76008532025 FUNOF (autorización pago atención julio)

76008952025 CONGREGACIÓN SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE (autorización pago atención julio y pago celebración de cumpleaños)

76008472025 CASA DE PROTECCIÓN AL MENOR SENDEROS (autorización pago atención julio y pago celebración de cumpleaños .)

76008512025 FUNDACION DESPERTANDO CORAZONES (autorización pago atención julio y pago celebración de cumpleaños)

76008582025 FUNDACION DESPERTANDO CORAZONES (autorización pago atención julio y pago celebración de cumpleaños)

Suscritos con la firma del supervisor de los contratos, para lo cual certifico que se ha cumplido a satisfacción con las obligaciones estipuladas en el contrato, por tal motivo autorizo el pago del **MES DE JULIO**

Para lo cual adjunto formato F5.P17.GF "Certificación Pago diferentes a Honorarios y Viáticos", con los demás documentos requeridos.. Le informo que los documentos soporte para el pago de la cuenta están cargados en las carpetas compartidas del SHARE POINT denominada: "TESORERIA 2025 PROTECCION ", en la subcarpeta del **CENTRO ZONAL CARTAGO, MES AGOSTO** Y en el SECOP II.

Atentamente,



Claudia Marcela Arboleda Agudelo

Profesional Especializado

Protección - Supervisión

Centro Zonal Cartago

ICBF Sede Regional Valle del Cauca

Carrera 6 No. 9-61

Teléfono: 602 4882525 Ext. 273000

www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**