Yo, **JHOVANA ZAPATA HENAO**

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 FAMILIAR PRO-REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN | Nit | No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | 800034694-1 | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO FUENTE | CONTRATO | NUMERO DOCUMENTO FUENTE | 63-00198-2025 | FECHA SUSCRIPCIÓN | 27 (día) | junio (mes) | 2025 (año) |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | DESDE 1 (día) | Julio (mes) | 2025 (año) | HASTA 31 (día) | octubre (mes) | 2025 (año) | REGIMEN TRIBUTARIO: RESPONSABLE DEL IMPUESTO |
| FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN | 21 (día) | agosto (mes) | 2025 (año) | | | | |

## 2. DATOS DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PAGO CON CARGO A: | Vigencia | PAGO No: | 2 | DE | 4 |
| VALOR A PAGAR | $ 97.045.756 | EN LETRAS | NOVENTA Y SIETE MILLONES CUARENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE | | |

PERÍODO DE PAGO — DESDE 1 (día) julio (mes) 2025 (año) — HASTA 31 (día) julio (mes) 2025 (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 | 64625 | 27 | C-4602-1500-10-704040-4602014-02 | 123 | A-02-02-02-009-003-03 | $ 97.045.756 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

**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 COOMEVA | NÚMERO DE CUENTA | 60104643401 | TIPO DE CUENTA | AHORROS |

## 3. OBSERVACIONES

## 4. ANTICIPOS

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

## 5. APLICACIÓN DEL PAGO

| | | |
|---|---|---|
| **PAGO CORRIENTE** | | |
| GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | VALOR | |
| GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA | VALOR | $ 97.045.756 |
| GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA | VALOR | |
| **TOTAL PAGO CORRIENTE** | VALOR | $ 97.045.756 |
| **TOTAL A PAGAR (A+B)** | VALOR: | $ 97.045.756 |

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

| NOMBRE | CARGO | DIRECCIÓN REGIONAL / SDS | ÁREA O C.Z. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| JHOVANA ZAPATA HENAO | SUPERVISOR CONTRATO | QUINDÍO | GRUPO DE ASISTENCIA TÉCNICA | Jhovana Zapata Henao |
| **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 |
|---|---|---|---|---|
| LILIANA JUDITH SUAREZ BELTRAN | FINANCIERA - EQUIPO DE SUPERVICION | QUINDÍO | GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA | |

**RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC**

| NOMBRE | ÁREA | FIRMA | FECHA (dd/mm/aaaa) |
|---|---|---|---|
| NATALIA RENDON LEDESMA | GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA | Natalia Rendon | |

**ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS**

**RECEPCIÓN DOCUMENTOS**

| NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA | FECHA DE RECEPCIÓN | HORA DE RECEPCIÓN | FIRMA |
|---|---|---|---|
| YULIETH MILENA CRUZ BERNAL | ago - 21 2025 | 11:40a.m. | |

**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 |
|---|---|---|---|
| | | | |

**FUNDACION FARO**

Nit 800.034.694-1

VDA SAN JUAN DE CAROLINA FCA BALSALICHE CA SALECIANA

Teléfono 3176679751 Salento Quindío

**Factura electrónica de venta**

**No. FEFF517**

| INFORMACION DEL CLIENTE | FECHA | TOTAL |
|---|---|---|
| **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICB** | **12/08/2025** | **$ 97.045.756,00** |

**NI No. :** 899999239-2

**DIRECCION :** Avenida carrera 68 No. 64 C - 75

VENDEDOR

**TELEFONO :** 018000918080

**CIUDAD :** BOGOTÁ, D.C. **PAIS :** Colombia

| FECHA VENCIMIENTO | REFERENCIA |
|---|---|
| 11/09/2025 | |

| CODIGO | DESCRIPCION | VALOR TOTAL |
|---|---|---|
| 41659503 | ICBF JULIO CTTO 198 CC 121 | $ 97.045.756,00 |

**NRO. ITEMS FACTURADOS:** 1

| FORMA DE PAGO | IDENTIFICACION | VALOR |
|---|---|---|
| CxC # 1 | Vence: 11/09/2025 | $ 97.045.756,00 |

**VALOR (en letras) :** NOVENTA Y SIETE MILLONES CUARENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD INTERNADO, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF

CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORROS N° 060104643401 DE BANCOOMEVA
Persona jurídica y asimiladas, No responsable impuesto a las ventas, Agente retenedor (puede practicar retención), Entidad no contribuyente (no se le debe hacer retención) y No responsable de IVA
Factura a crédito, plazo hasta 11/09/2025.

| Preparado | Aprobado | Contabilizado | Revisado | FIRMA Y SELLO |
|---|---|---|---|---|
| | | | | C.C. O NIT. |

**Sello de firma:**

Sm0OwUQDPnJrSHwJAv2lGfYXJGm5eUCbKQnR/vv7gp2Jh8oEnrc0mbCwEo6rOLHZjkPXedyWl2nKwLmDYYbKeNF/mZLyFMosThxxyC6JSv+f5OFyTWetzV
C6UHDBQnogTtPfY0V2DYSpwVnHP7fY+yfJae3BenMVde0GNKvcX0+085W5E+boZLL/m4J3zxAAFHMwPyCnKuGB0kN4SSpC5POGfai+q72bcdHOub4Uyw
eCKsFnOjTstYLcyIV4zzPcCWmv7DU1NhJLa7zYJC5Dj6ufd3tFclai3T/4+V7iwTurxciotnab9o6wPeIvFEcJy3SRSx/43GGnwnEv3CqVg==

**CUFE:** 6361009785d89dd00ed4f267b73fd1226b816d02a887fef536e2aab8c4fc04623180d1cdf8ef578ce5e05c6f579c52fc

**Fecha emisión:** 2025-08-12 16:55:31 **Fecha validación DIAN:** 2025-08-12 16:55:37-05:00

**Proveedor Tecnológico:** NIT: 890930534 - Cadena S.A.