Yo, **ROWIG ENRIQUE DE LA CRUZ DE LA HOZ**

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			11 (día) septiembre (mes) 2025 (año)		

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:		DE	
VALOR A PAGAR	$ 2.269.968	EN LETRAS	DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MCTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) junio (mes) 2025 (año)	HASTA	30 (día) junio (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	$ 1.306.768,00
ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA GESTION EN EL RESTABLECIMIENTO Y/O ADMINISTRACION DE JUSTICIA	2625	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	112	A-02-02-02-009-003-05	$ 963.200,00

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 Junio del 2025 donde se realiza el cruce de alistamiento de vs mes de ejecucion y queda un saldo por pagar al operador de $106.768 y 6 obsequios de regalo de acuerdo con el memorando 20252000000014053 valen $1.200.000, adicionalmente se cancela por el rubro $963.200 por el rubro 112.

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$	2.269.968,00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	2.269.968,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	2.269.968,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
ROWIG ENRIQUE DE LA CRUZ DE LA HOZ	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	META	GAT	Rowig De la Cruz
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)**
PILAR RODRIGUEZ GARCIA	ASISTENCIA TÉCNICA		11/09/2025

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

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

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

Villavicencio, 20 de Agosto de 2025

CUENTA DE COBRO No. 260

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: Dos millones doscientos sesenta y nueve mil novecientos sesenta y ocho pesos m/cte **$2.269.968**

POR CONCEPTO DE:

DESCRIPCIÓN	**VR. TOTAL**
Pago saldo ejecución cruce de ingresos y gastos alistamiento del contrato de aporte No. 5000-665-2024.	$ 106.768
Pago 6 obsequios- Celebración de Cumpleaños de Junio de 2025, conforme Memorando No. 202520000000014053.	$ 1.200.000
Pago Rubro 112 Acciones complementarias para la gestión en el restablecimiento de derechos y/o administración de justicia (Subproyecto 112) del Mes de Junio de 2025.	$ 963.200
TOTAL	**$ 2.269.968**

Dado en Villavicencio, a los 20 días del Mes de Agosto 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 Veinte (20) días del Mes de Agosto 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:
196CCF6174 9A9277

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 **

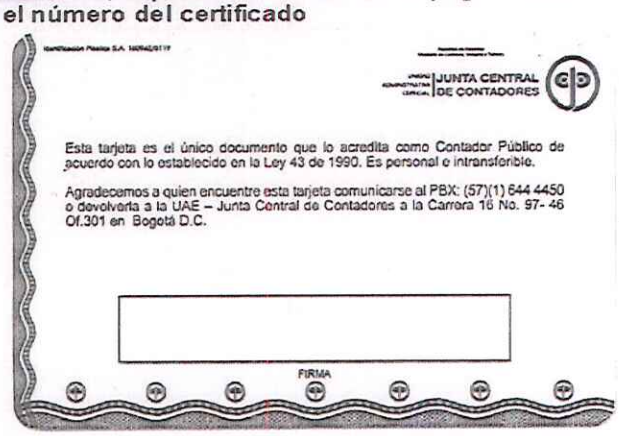
Dado en BOGOTA a los 27 días del mes de Mayo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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:	2025-07-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-07-08
FECHA DE PAGO:	2025-07-02
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-06
PERÍODO SALUD:	2025-07
NÚMERO PLANILLA:	33882291
TOTAL COTIZANTES:	7
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33882291
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	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
EPS017	830003564	FAMISANAR	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 937.200	$ 937.200
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
Subtotal Salud		4	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.471.200	$ 1.471.200
230201	800229739	PROTECCION	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 808.000	$ 808.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 352.400	$ 352.400
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 494.800	$ 494.800
Subtotal Pensión		4	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.883.000	$ 1.883.000
14-11	890903790	ARL SURA	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 89.000	$ 89.000
Subtotal ARL		1	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 89.000	$ 89.000
CCF34	892000146	COFREM	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 547.700	$ 547.700
Subtotal CCF		1	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 547.700	$ 547.700
PASENA	899999034	SENA	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 274.000	$ 274.000
PAICBF	899999239	ICBF	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 410.900	$ 410.900
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.675.800	$ 4.675.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/08/2025

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	Jurídica
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
2025-06	2025-07	33882291	E	2025-07-02	TODOS LOS CENTROS	META	VILLAVICENCIO	4.675.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
7	33882291	2025-07-08	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		X														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	1.769.595	70.800	1.423.500	7.500	0,00522	1.769.595	35.400	53.100	0	0	01	0	572.600	N	1823001
2	CC 40439092	CASTAÑEDA CLAVIJO JUBY ESNITH	1.423.500	F		X														0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.423.500	227.800	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.423.500	178.000	COFREM-CCF34	1.743.872	69.800	1.423.500	7.500	0,00522	1.743.872	34.900	52.400	0	0	01	0	570.400	N	1823001
3	CC 1006858800	PAEZ OROZCO TANIA VANESSA	1.423.500	F		X							X							0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.201.976	352.400	0	0	FAMISANAR-EPS017	2.201.976	275.300	COFREM-CCF34	2.320.696	92.900	2.201.976	11.500	0,00522	2.320.696	46.500	69.700	0	0	01	0	848.300	N	1823001
4	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	2.004.366	80.200	1.668.164	8.800	0,00522	2.004.366	40.100	60.200	0	0	01	0	664.900	N	1823001
5	CC 1121883907	LEON RONCANCIO KAREN GISEL	1.423.500	F		X														0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.423.500	227.800	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.423.500	178.000	COFREM-CCF34	1.755.744	70.300	1.423.500	34.700	0,02436	1.755.744	35.200	52.700	0	0	01	0	598.700	N	1823001
6	CC 1121918318	QUIÑONEZ SANTAMARIA HERLINDA VANESA	1.423.500	F		X							X							0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	2.201.976	352.400	0	0	FAMISANAR-EPS017	2.201.976	275.300	COFREM-CCF34	2.548.071	102.000	2.201.976	11.500	0,00522	2.548.071	51.000	76.500	0	0	01	0	868.700	N	1823001
7	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	1.542.220	61.700	1.423.500	7.500	0,00522	1.542.220	30.900	46.300	0	0	01	0	552.200	N	1829901

PAGADO

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
2025-06	2025-07	33882291	E	2025-07-02	TODOS LOS CENTROS	META	VILLAVICENCIO	4.675.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
7	33882291	2025-07-08	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
11.766.116	11.766.116	11.766.116	13.684.564	13.684.564

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4)				7	1.883.000	0	0	1.883.000
PROTECCION	230201	800229739	0	3	808.000	0	0	808.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	352.400	0	0	352.400
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	227.800	0	0	227.800
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	2	494.800	0	0	494.800
EPS(Administradoras: 4)				7	1.471.200	0	0	1.471.200
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	178.000	0	0	178.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	178.000	0	0	178.000
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	4	937.200	0	0	937.200
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	178.000	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				7	89.000	0	0	89.000
ARL SURA	14-11	890903790	5	7	89.000	0	0	89.000
CCF(Administradoras: 1)				7	547.700	0	0	547.700
COFREM	CCF34	892000146	3	7	547.700	0	0	547.700
SENA(Administradoras: 1)				7	274.000	0	0	274.000
SENA	PASENA	899999034	1	7	274.000	0	0	274.000
ICBF(Administradoras: 1)				7	410.900	0	0	410.900
ICBF	PAICBF	899999239	2	7	410.900	0	0	410.900
Gran Total					4.675.800	0	0	4.675.800