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	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	63-00198-2025
FECHA SUSCRIPCIÓN	15 (día) diciembre (mes) 2025 (año)		
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 1 (día) julio (mes) 2025 (año)	HASTA 30 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	
RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	18 (día) diciembre (mes) 2025 (año)		

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 7	DE 7
VALOR A PAGAR	$ 36.866.228	EN LETRAS	TREINTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE
PERÍODO DE PAGO	DESDE 16 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	HASTA 25 (día) diciembre (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	$ 36.866.228

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

SERVICIO DEL 16 DIC AL 25 DIC

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	$ 36.866.228
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 36.866.228
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 36.866.228

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
JHOVANA ZAPATA HENAO	SUPERVISOR CONTRATO	QUINDÍO	GRUPO DE PROTECCION ESPECIAL Y AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS	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 PROTECCION ESPECIAL Y AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
NATALIA RENDON LEDESMA	GRUPO DE PROTECCION ESPECIAL Y AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS	Natalia Rendón	

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA
Sebastian Gonzalez	19-12-25	10:00	

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 Quindio

Factura electrónica de venta
No. FEFF554

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	TOTAL
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBI	**17/12/2025**	**$ 36.866.228,00**
NI No. : 899999239-2	VENDEDOR	
DIRECCION : Avenida carrera 68 No. 64 C - 75	-	
TELEFONO : 018000918080	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
CIUDAD : BOGOTÁ, D.C. **PAIS :** Colombia	16/01/2026	

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR TOTAL
41659503	ICBF PRORROGA ADICION Y REINVERSION CTTO 198 CC 121	$ 36.866.228,00

NRO. ITEMS FACTURADOS: 1

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 16/01/2026	$ 36.866.228,00

VALOR (en letras) : TREINTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS VEINTIOCHO 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 16/01/2026.

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

Sello de firma:
G2sxcubyf64Oeth6jiVu119qFg1Ripla1+tuIT/6X/xiKzx3OK0KRYPBroOYnPmr+pvlp/BoVseNybCoMyUO9BCLcuALLv1vJxC/adUw2t6b4WZuMBxbzXe6yuZyNi
FJ+duZmGHhx4lw4c93gyg4eD2QV2NXPDvLBfv+KY5vO9GEeDD2as/9rYKhziMT/5hbWpb9AYb9n8Ui25zyf1UR7/HSbRyi6prhFNtLT98IbMZ2r2yMEkOrOurT
MRF/PVS2ZmB/zXESI9DM/D4j989xXQEfoDur8OJUOpW0j7VRjYHs53Ltfwkeoq2rV9V4i5PsH0aFsxS4z0SqcfYi5xDUOw==

CUFE: c513300f3a4d4a4f6890882851fc2bd6f3f69fa813efaaea184b2ea2ba48c35158017772efc377bc5f7bc1b3493b4de1
Fecha emisión: 2025-12-17 16:09:45 **Fecha validación DIAN:** 2025-12-17 16:09:51-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

Resolución DIAN 18764093400980. Prefijo FEFF Rango 483 al 2000 Vigencia: 21/05/2025 hasta 21/05/2027.