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	50005442025	FECHA SUSCRIPCIÓN	29 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 31 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	HASTA	31 (día) julio (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	17 (día) febrero (mes) 2026 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	2 DE 8
VALOR A PAGAR	$ 108.475.110	EN LETRAS	CIENTO OCHO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CIENTO DIEZ PESOS M/CTE
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) enero (mes) 2026 (año)	HASTA	31 (día) enero (mes) 2026 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
MODALIDADES DE APOYO FAMILIAR Y COMUNITARIO	3026	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	123	A-02-02-02-009-003-05	$ 108.474.710,00
ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA GESTION EN EL RESTABLECIMIENTO Y/O ADMINISTRACION DE JUSTICIA	3026	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	112	A-02-02-02-009-003-05	$ 270.400,00

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	84900007055	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

Se realiza el pago del mes de enero del 2026 y pago del rubro 112 por mes en ejecucion del mes de enero del 2026

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE		
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$ 108.745.110,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 108.745.110,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 108.745.110,00

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	GRUPO DE GESTION MISIONAL	Rowig de la cruz
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
VICTOR ALFONSO PEÑA BAQUERO	CONTRATISTA	META	GRUPO DE GESTION MISIONAL	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
MARIELA GOMEZ CORREDOR	GRUPO DE GESTION MISIONAL		19/02/2026

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

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

Villavicencio, 06 de Febrero de 2026

CUENTA DE COBRO No. 283

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: Ciento ocho millones setecientos cuarenta y cinco mil ciento diez pesos m/cte **$ 108.745.110**

POR CONCEPTO DE:

DESCRIPCIÓN	**VR. TOTAL**
Pago Ejecución Mes de Enero de 2026 del Contrato de aporte N° 5000-544-2025, cuyo objeto es: "Brindar atención a niñas, niños y adolescentes de 7 a 17 años 11 meses que tienen un proceso administrativo de restablecimiento de derechos, en la modalidad internado / casa de acogimiento PARD, de acuerdo con los documentos técnicos vigentes expedidos por el ICBF."	$ 108.474.710
Ejecución Rubro 112	$ 270.400
TOTAL	**$ 108.745.110**

Dado en Villavicencio, a los 06 días del Mes de Febrero de 2026.

Consignar a la cuenta No. 849-000070-55 de Bancolombia.

Atentamente,

MARTHA MEJIA DE ROMERO
C.C 21.232.354 de Villavicencio
Representante Legal FUNDEPRO

FUNDEPRO

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

INTERNADO SANTA MARTA
ISAMAR

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 Seis (06) días del Mes de Febrero de Dos mil veintiséis (2.026), 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

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:	2026-02-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-02-09
FECHA DE PAGO:	2026-02-02
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-01
PERÍODO SALUD:	2026-02
NÚMERO PLANILLA:	36036372
TOTAL COTIZANTES:	6
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36036372
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
EPS017	830003564	FAMISANAR	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.148.400	$ 1.148.400
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
Subtotal Salud		3	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.586.200	$ 1.586.200
230201	800229739	PROTECCION	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 711.200	$ 711.200
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 431.000	$ 431.000
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
25-14	900336004	COLPENSIONES	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 608.000	$ 608.000
Subtotal Pensión		4	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.030.400	$ 2.030.400
14-11	890903790	ARL SURA	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100.000	$ 100.000
Subtotal ARL		1	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100.000	$ 100.000
CCF34	892000146	COFREM	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 507.900	$ 507.900
Subtotal CCF		1	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 507.900	$ 507.900
PASENA	899999034	SENA	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 254.100	$ 254.100
PAICBF	899999239	ICBF	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 380.900	$ 380.900
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.859.500	$ 4.859.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/03/2026

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
2026-01	2026-02	36036372	E	2026-02-02	TODOS LOS CENTROS	META	VILLAVICENCIO	4.859.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
6	36036372	2026-02-09	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				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.	Total		
1	CC 40399310	CANIZALES GARZON HEYDI MERCEDES	1.750.905	F	X															0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.750.905	218.900	COFREM-CCF34	1.750.905	70.100	1.750.905	9.200	0,00522	1.750.905	35.100	52.600	0	0	01	0	666.100	N	1823001
2	CC 1006858800	PAEZ OROZCO TANIA VANESSA	1.750.905	F	X								X							0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.693.205	431.000	0	0	FAMISANAR-EPS017	2.693.205	336.700	COFREM-CCF34	2.693.205	107.800	2.693.205	14.100	0,00522	2.693.205	53.900	80.800	0	0	01	0	1.024.300	N	1823001
3	CC 1121840762	MORALES CASTAÑEDA NINI JHONNA	1.750.905	F	X								X							0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.048.655	327.800	0	0	FAMISANAR-EPS017	2.048.655	256.100	COFREM-CCF34	2.048.655	82.000	2.048.655	10.700	0,00522	2.048.655	41.000	61.500	0	0	01	0	779.100	N	1823001
4	CC 1121883907	LEON RONCANCIO KAREN GISEL	1.750.905	F	X															0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.750.905	280.200	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.750.905	218.900	COFREM-CCF34	1.750.905	70.100	1.750.905	42.700	0,02436	1.750.905	35.100	52.600	0	0	01	0	699.600	N	1823001
5	CC 1121918318	QUIÑONEZ SANTAMARIA HERLINDA VANESA	1.750.905	F	X								X							0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	2.693.205	431.000	0	0	FAMISANAR-EPS017	2.693.205	336.700	COFREM-CCF34	2.693.205	107.800	2.693.205	14.100	0,00522	2.693.205	53.900	80.800	0	0	01	0	1.024.300	N	1823001
6	CC 1123430605	COLLAZOS RAMIREZ JUAN SEBASTIAN	1.750.905	F	X															0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.750.905	280.200	0	0	SANITAS-EPS005	1.750.905	218.900	COFREM-CCF34	1.750.905	70.100	1.750.905	9.200	0,00522	1.750.905	35.100	52.600	0	0	01	0	666.100	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	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
2026-01	2026-02	36036372	E	2026-02-02	TODOS LOS CENTROS	META	VILLAVICENCIO	4.859.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
6	36036372	2026-02-09	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
12.687.780	12.687.780	12.687.780	12.687.780	12.687.780

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4)				6	2.030.400	0	0	2.030.400
PROTECCION	230201	800229739	0	2	711.200	0	0	711.200
PORVENIR	230301	800224808	8	1	431.000	0	0	431.000
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	280.200	0	0	280.200
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	2	608.000	0	0	608.000
EPS(Administradoras: 3)				6	1.586.200	0	0	1.586.200
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	218.900	0	0	218.900
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	4	1.148.400	0	0	1.148.400
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	218.900	0	0	218.900
ARP(Administradoras: 1)				6	100.000	0	0	100.000
ARL SURA	14-11	890903790	5	6	100.000	0	0	100.000
CCF(Administradoras: 1)				6	507.900	0	0	507.900
COFREM	CCF34	892000146	3	6	507.900	0	0	507.900
SENA(Administradoras: 1)				6	254.100	0	0	254.100
SENA	PASENA	899999034	1	6	254.100	0	0	254.100
ICBF(Administradoras: 1)				6	380.900	0	0	380.900
ICBF	PAICBF	899999239	2	6	380.900	0	0	380.900
Gran Total					4.859.500	0	0	4.859.500

Válido para FUNDEPRO NIT: 822.002.132-5

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8081C29E2C495ED8

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 **********
****
****

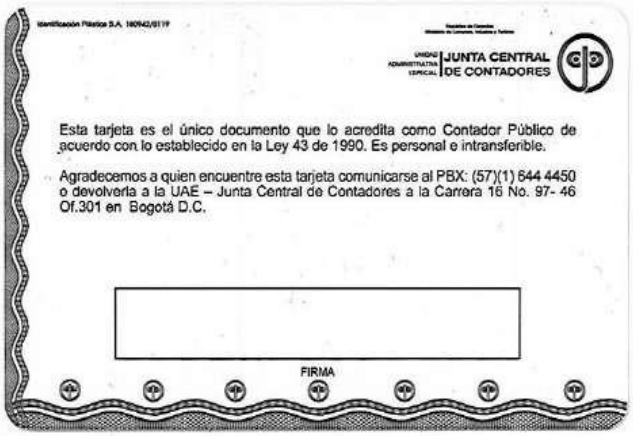
Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Febrero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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

NÚMERO 21.232.354

MEJIA De ROMERO

APELLIDOS

MARTHA

NOMBRES

FIRMA



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

INDICE DERECHO

A-5200100-01130512-F-0021232354-20200206 0069951672A 1 9911716345