



CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO CON PROVEEDORES

Yo, Claudia Bueno Rivera identificada con C.C. 63.362.476 expedida en Bucaramanga y actuando en mi calidad de Representante Legal, y Adelina Tinjacá Hernández identificada con C.C 46.350.754 actuando como revisora fiscal.

CERTIFICAN

Que, a la fecha de emisión del presente documento, el operador FUNDACIÓN CENTRO DÍA TERESA DE JESUS bajo el contrato número 6800-510-2025 del 01 de septiembre del 2025, en el periodo 01 al 30 de noviembre del 2025 se encuentra **a paz y salvo con sus proveedores**, es decir, no registra obligaciones pendientes de pago con personas naturales o jurídicas que hayan suministrado bienes o servicios a la institución.

Durante el transcurso del mes de noviembre, los pagos de hospitalización fueron cancelados de manera mensual, en el marco de las rondas de hospitalización que realizamos de forma periódica.

Este certificado se expide a solicitud de quien lo requiera y para los fines que estime convenientes.

En constancia, se firma en Bucaramanga, el 30 de noviembre del 2025.

Atentamente,

Claudia Bueno Rivera
C.C 63.362.476
Representante legal FUNSATE

Adelina Tinjacá Hernández
TP 179314-T
Revisora fiscal


**LA SUSCRITA SUPERVISORA DEL CONTRATO DE APOORTE 6800-510-2025
ADSCRITA AL CENTRO ZONAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO DEL
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – REGIONAL
SANTANDER**

CERTIFICA QUE:

La **FUNDACIÓN CENTRO DIA TERESA DE JESUS**, identificada con NIT: 900.632.931-9, y Representada Legalmente por **CLAUDIA BUENO RIVERA**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.362.476 de Bucaramanga, quienes durante el periodo comprendido entre el 01/11/2025 AL 30/11/2025 del Contrato de Aporte Número **6800-510-2025** del 01/09/2025, cumplió a satisfacción el objeto y obligaciones pactadas en la minuta contractual y frente a su obligación de acreditar los pagos por concepto del Sistema de Seguridad Social Integral, presento los recibos de pago correspondientes, sobre los que se verifico que efectivamente cumplió con dicha exigencia conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Que a la fecha no existen procesos sancionatorios ni administrativos, así como multas ni sanciones.

Se expide la presente certificación a los 09 días del mes de Marzo de 2026.



ASTRID DAYANA DIAZ ARTUNDUAGA
Coordinadora Centro Zonal Luis Carlos Galán Sarmiento
Supervisora

Yo, **ASTRID DAYANA DIAZ ARTUNDUAGA**
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 y 6 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: **FUNDACIÓN CENTRO DIA TERESA DE JESUS**

TIPO DE DOCUMENTO: **Nt** No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: **900632931-9**

TIPO DE DOCUMENTO FUENTE: **CONTRATO** NÚMERO DOCUMENTO FUENTE: **6800-510-2025** FECHA SUSCRIPCIÓN: **1 septiembre 2025**

PLAZO DE EJECUCIÓN: DESDE **1 septiembre 2025** HASTA **5 diciembre 2025** RÉGIMEN TRIBUTARIO: **NO RESPONSABLE DEL IMPUESTO**

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN: **9 marzo 2025**

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A: **Reserva presupuestal** PAGO No: **3** DE

VALOR A PAGAR: **\$ 9.942.978,00** EN LETRAS: **NOVE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE.**

PERIODO DE PAGO: DESDE **1 noviembre 2025** HASTA **30 noviembre 2025**

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
BIENES Y SERVICIOS DE PROTECCIÓN PARA EL ESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E INSTITUCIONALES PARA PREVENIR Y ATENDER LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, LA AMENAZA	216225	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	112	02-02-02-009-003-03	\$ 9.942.978,00

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: **BANCOLOMBA** NÚMERO DE CUENTA: **776-305898-54** TIPO DE CUENTA: **AHORROS**

3. OBSERVACIONES

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR: \$ A EN LETRAS:

AMORTIZACIÓN ANTICIPO: \$ CUOTA NÚMERO: DE

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE

DESCRIPCIÓN	VALOR
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	\$ 9.942.978,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	
TOTAL PAGO CORRIENTE	\$ 9.942.978,00
TOTAL A PAGAR (A+B)	\$ 9.942.978,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.C.Z.	FIRMA
ASTRID DAYANA DIAZ ARTUNDUAGA	COORDINADORA CENTRO ZONAL	CALLE 1N N° 16D - 86	LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO	

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.C.Z.	FIRMA
CAMPO ANIBAL FLECHAS	TECNICO ADMINISTRATIVO		LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
ASTRID DAYANA DIAZ ARTUNDUAGA	LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		9/03/2025

ESPACIO PARA SER DEBENEFICIADO 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 EFECTUARSE LA DEVOLUCIÓN			
NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA



Fundación Centro Día Teresa de Jesús
 NIT 900.632.931-9
 Cr 13 11 46 Brr Centro
 Tel: (037) 3158109250
 Lebríja - Colombia
 fundacionteresadejesus@gmail.com



Factura Electrónica de Venta
 No. FCTJ 213

Señores	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar		
NIT	899.999.239-2	Teléfono	(031) 0000000
Dirección	Calle 41 # 04 - 19	Ciudad	Bucaramanga - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	09/03/2026, 13:51
Expedición	09/03/2026, 13:51
Vencimiento	09/03/2026

Ítem	Descripción	Código	Cantidad	Impto. Cargo	Vr. Total
1	Hospitalización_noviembre	1	1.00	0 %	9,942,978.00

Total items: 1

Valor en Letras:

Nueve millones novecientos cuarenta y dos mil novecientos setenta y ocho pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia \$ 9,942,978.00

Observaciones:

Rubro 112_ hospitalización noviembre 2025

Total Bruto	9,942,978.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	9,942,978.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764092741171 aprobado en 20250504 prefijo FCTJ desde el número 156 al 500 Vigencia: 12 Meses**

No responsable de IVA - Actividad Económica 8730 Actividades de atención en instituciones para el cuidado de personas mayores y/o discapacitadas Tarifa
CUFE: 8d42fdd6ed8712cabfd231a86e17b627a39f56115d9ad50eaa632e3fc1f54177e7c11f2e07b4ceaecb6dfd6121fd4cd3



FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS
NIT 900632931-9

**CERTIFICACION PAGO DE APORTES AL SISTRMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y DE
PARAFISCALES**

Yo, Adelina Tinjaca Hernández con cédula de ciudadanía 46.350.754, suscrita revisora Fiscal de la FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS con NIT. 900632931-9 me permite certificar:

El pago de los aportes realizados por la fundación durante los últimos (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de la presente certificación (junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre 2025) por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto de Bienestar Familiar (ICBF) y servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

Así mismo, certificamos el cumplimiento referente al pago de seguridad social por parte del personal vinculado por medio de contrato de prestación de servicios, trabajadores independientes, en cumplimiento del decreto 780 de 2016 y decreto 1273 de 2018.

La presente certificación se expide a los (30) días del mes de noviembre del 2025 con destino a quien interese

ADELINA TINJACA HERNANDEZ
CONTADORA TP 179314-T
REVISOR FISCAL

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO**

179314-T

ADELINA
TINJACA HERNANDEZ
C.C. 46350754

RESOLUCION INSCRIPCION 299
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FECHA 04/07/2013

PRESIDENTE

Luis Eduardo Forero Vargas
LUIS EDUARDO FORERO VARGAS 190650



República de Colombia

107910

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse
al PBX: 644 46 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de
Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.



www.cicda.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **46.350.754**

TINJACA HERNANDEZ

APELLIDOS
ADELINA

NOMBRES

FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO **22-NOV-1957**

CHARALA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

07-JUL-1977 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL VÁZQUEZ TORRES



A-2706100-00461450-F-0046350754-20130828 0034606089A 1 36765405

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

461646A8C6800583

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 **ADELINA TINJACA HERNANDEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 46350754 de SOGAMOSO (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 179314-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 25 días del mes de Noviembre 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



Fundación centro día Teresa de Jesús <teresadejesusinternado@gmail.com>

Hemos Recibido el Documento enviado por usted

1 mensaje

Facturacion Electronica <facturacionelectronica@minhacienda.gov.co>

9 de marzo de 2026 a las 2:07 p.m.

Responder a: Facturacion Electronica <facturacionelectronica@minhacienda.gov.co>

Para: teresadejesusinternado <teresadejesusinternado@gmail.com>

 Imagen 2

 Imagen 3

Bogotá D. C., 2026-03-09

Fundacion Centro Dia Teresa de Jesus 01 00, Reciba un cordial saludo:

El Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF Nación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público informa que ha recibido el **FCTJ213**, generada por usted.

ICBF DIRECCIÓN REGIONAL SANTANDER

Nota: La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y está dirigida únicamente a su destinatario. Su reproducción, lectura o uso está prohibido.

Este es un sistema automático, por favor no responda este mensaje al correo remitente.

Recuerde agregar esta dirección de correo a sus contactos y lista de remitentes seguros para asegurarse de recibir nuestros mensajes.