

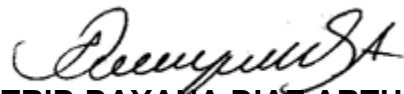
**LA SUSCRITA SUPERVISORA DEL CONTRATO DE APOORTE 6800-859-2025  
ADSCRITA AL CENTRO ZONAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO DEL  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – REGIONAL  
SANTANDER**

**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 01/01/2026 AL 31/01/2026 del Contrato de Aporte Número **6800-859-2025** del 31/12/2025, 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 28 días del mes de Marzo de 2026.



**ASTRID DAYANA DIAZ ARTUNDUAGA**

Coordinadora Centro Zonal Luis Carlos Galán Sarmiento  
Supervisora

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. 45350754

RESOLUCION INSCRIPCION 299  
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

PRESDENTE

*Luis Eduardo Forero Vargas*  
LUIS EDUARDO FORERO VARGAS 190650

FECHA 04/07/2013



*Adelina Tinjaca Hernandez*

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 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.



www.colobds.com

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **46.350.754**

**TINJACA HERNANDEZ**

APELLIDOS  
**ADELINA**

NOMBRES

FIRMA



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:

6680510656F38F00

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 17 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](http://www.jcc.gov.co) digitando el número del certificado

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 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 al pago conforme al siguiente detalle:

**1. DATOS GENERALES**

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA: **FUNDACIÓN CENTRO DIA TERESA DE JESUS**

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

TIPO DE DOCUMENTO FUENTE: **CONTRATO** NÚMERO DOCUMENTO FUENTE: **6800-859-2025** FECHA SUSCRIPCIÓN: **31 diciembre 2025**

PLAZO DE EJECUCIÓN DESDE: **31 diciembre 2025** HASTA: **31 marzo 2026** RÉGIMEN TRIBUTARIO: **NO RESPONSABLE DEL IMPUESTO**

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN: **28 marzo 2026**

**2. DATOS DEL PAGO**

PAGO CON CARGO A: **VIGENCIA** PAGO No: **3** DE **3**

VALOR A PAGAR: **\$ 97.284.168,00** EN LETRAS: **NOVENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO SESENTA Y OCHO PESOS MCTE**

PERÍODO DE PAGO DESDE: **1 enero 2026** HASTA: **31 enero 2026**

**2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL**

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUIRIR DE BIENOS Y SERVICIOS DE PROTECCIÓN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, ADOLESCENTES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E INSTITUCIONALES PARA PREVENIR Y ATENDER LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, LA AMENAZA.	1536	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	123	02-02-02-009-003-03	\$ 97.284.168,00

**NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA**

**3.2 INFORMACIÓN BANCARIA**

CONSIGNAR EN EL BANCO: **BANCO CAJA SOCIAL** NÚMERO DE CUENTA: **09011202575** 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**

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	<b>\$ 97.284.168,00</b>
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
<b>TOTAL PAGO CORRIENTE</b>	VALOR	<b>\$ 97.284.168,00</b> B
<b>TOTAL A PAGAR (A+B)</b>	VALOR:	<b>\$ 97.284.168,00</b>

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / ZONA	ÁREA O C.C.	FIRMA
ASTRID DAYANA DIAZ ARTUNDUAGA	COORDINADORA CENTRO ZONAL	CALLE 1N N° 160 - 86	LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO	

**FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL**

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

**RESPONSABLE DEL VIGADO DE PAC**

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
ASTRID DAYANA DIAZ ARTUNDUAGA	LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		28/03/2026

**ESPADO PARA SER DILIGENCIADO 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 EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN			
NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA



**Fundacion Centro Dia Teresa de Jesus**

NIT 900.632.931-9  
Cr 13 11 46 Brr Centro  
Tel: (037) 3158109250  
Lebrija - Colombia  
fundacionteresadejesus@gmail.com



**Factura Electrónica de Venta  
No. FCTJ 219**

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

Fecha y hora Factura	
<b>Generación</b>	27/03/2026, 12:39
<b>Expedición</b>	27/03/2026, 12:41
<b>Vencimiento</b>	27/03/2026

Ítem	Descripción	Código	Cantidad	Impto. Cargo	Vr. Total
1	EJECUCIÓN DE CUPOS EN EL PERIODO DEL 01 AL 31 DE ENERO DE 2026 CONTRATO DE APORTES 68008592025 MODALIDAD INTERNA DISCAPACIDAD /CASA DE ACOGIMIENTO DISCAPACIDAD	1	1.00	0 %	97,284,168.00

**Total items:** 1

**Valor en Letras:**

Noventa y siete millones doscientos ochenta y cuatro mil ciento sesenta y ocho pesos m/cte

**Forma de pago:**

Crédito

**Medio de pago:**

Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2026-03-27 por \$ 97,284,168.00

**Observaciones:**

<b>Total Bruto</b>	97,284,168.00
IVA 0%	0.00
<b>Total a Pagar</b>	<b>97,284,168.00</b>

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:** 1a84db4a57241a4560ed71b2fc700559c24542b2c57350db9b601358730b8f22145eacfff7fb6d9b95c771b3e617eba1

## CERTIFICACION

La suscrita **CLAUDIA BUENO RIVERA** Identificada con cédula de ciudadanía Número 63.362.476, Representante Legal de la **Fundación Centro Día Teresa De Jesús**, certifico que **Asumo la responsabilidad integral de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en el contrato No 6800-859-2025**, se encuentra a paz y salvo por todo concepto a nivel de cuentas por pagar a los proveedores, por el periodo Correspondiente al periodo de 01 al 31 de Enero del 2026.

En constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Bucaramanga, el día (02) del mes de Febrero del 2026.



**CLAUDIA BUENO RIVERA**  
**C.C. No.: 63.362.476**  
**Representante Legal**



**FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS**  
**NIT 900632931-9**

---

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

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 nos permitimos certificar:

El pago de los aportes realizados por la fundación durante los últimos (3) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de la presente certificación (**AGOSTO, SEPTIEMBRE OCTUBRE, NOVIEMBRE, DICIEMBRE DEL 2025 y ENERO DE 2026**) 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 (02) días del mes de Febrero del 2026 con destino a quien interese

Claudia Bueno Rivera  
C.C 63.362.476  
Representante legal FUNSATE

Adelina Tinjacá Hernández  
TP 179314-T  
Revisora fiscal

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900632931	9	FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	LEBRIJA	KR 13 N 11-46	LEBRIJA-SANTANDER	6315498	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-02	2026-03	171272768	9500152384	E	2026/03/09	2026/03/27	NEQUI	\$1,348,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte							
<b>Sucursal: LEBRIJA (2 Afiliados)</b>					\$3,501,810	\$560,400			\$3,501,810	\$437,800			\$3,501,810	\$140,200			\$3,501,810	\$18,400			\$3,501,810	\$175,400							
<b>Centro de Trabajo: POSITIVA ( 2 Afiliados)</b>					\$3,501,810	\$560,400			\$3,501,810	\$437,800			\$3,501,810	\$140,200			\$3,501,810	\$18,400			\$3,501,810	\$175,400							
<b>Ciudad: LEBRIJA Depto: SANTANDER ( 2 Afiliados)</b>					\$3,501,810	\$560,400			\$3,501,810	\$437,800			\$3,501,810	\$140,200			\$3,501,810	\$18,400			\$3,501,810	\$175,400							
1	CC	63362476	BUENO CLAUDIA	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS002	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF39	30	\$1,750,905	\$70,100	14-23	30	\$1,750,905	\$9,200	30	\$1,750,905	\$87,700							
2	CC	1001097877	SARMENTO ANDRES	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS002	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF39	30	\$1,750,905	\$70,100	14-23	30	\$1,750,905	\$9,200	30	\$1,750,905	\$87,700							
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 2)</b>				\$3,501,810	\$560,400			\$3,501,810	\$437,800			\$3,501,810	\$140,200			\$3,501,810	\$18,400			\$3,501,810	\$175,400							

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900632931	9	FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	LEBRIJA	KR 13 N 11-46	LEBRIJA-SANTANDER	6315498	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	171272768	9500152384	E	2026/03/09	2026/03/27	NEQUI	18	\$1,348,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$560,400	\$6,500	\$0	\$566,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	\$560,400	\$6,500	\$0	\$566,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$18,400	\$300	\$0	\$18,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	\$18,400	\$300	\$0	\$18,700	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$140,200	\$1,700	\$0	\$141,900	
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	2	\$140,200	\$1,700	\$0	\$141,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$437,800	\$5,100	\$0	\$442,900	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	\$437,800	\$5,100	\$0	\$442,900	
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$105,200	\$1,300	\$0	\$106,500	
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	\$105,200	\$1,300	\$0	\$106,500	
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$70,200	\$900	\$0	\$71,100	
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	\$70,200	\$900	\$0	\$71,100	
<b>TOTAL</b>				<b>2</b>	<b>\$1,332,200</b>	<b>\$15,800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$1,348,000</b>	