



FUNDACION MUJERES DE NUESTRO FUTURO
NIT 900.845.972-5
CL 7 15 28
Tel: (605) 4105874
Ciénaga - Colombia
fumunfu@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. MF 57

Señores ICBF INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
NIT 899.999.239-2 **Teléfono** (601) 4377630
Dirección Avenida Cra. 68 No.64C-75 **Ciudad** Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	09/04/2026, 17:17
Expedición	09/04/2026, 17:23
Vencimiento	09/04/2026

Ítem	Nombre producto	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	ATENCION MODALIDAD EIH - EIC	TERCER- DESEMBOLSO EJECUCION CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL - MAYO 2026 DEL CONTRATO DE APORTES NUMERO 68008742025 CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TÉCNICOS, GUÍAS OPERATIVAS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE	1.00	232,117,396.00	0.00	232,117,396.00

Total items: 1

Total Bruto	232,117,396.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	232,117,396.00

Valor en Letras: Doscientos treinta y dos millones ciento diecisiete mil trescientos noventa y seis pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-04-09 por \$ 232,117,396.00

Observaciones: LA FACTURA DEBE SER CANCELADA MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA A LA CUENTA DE AHORROS NUMERO 1105 0007 6523 DEL BANCO DAVIVIENDA

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 18764102811520 aprobado en 20251208 prefijo MF desde el número 51 al 100 Vigencia: 12 Meses**

Responsable de IVA - Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa
CUFE: 03e393549686e5ed3068275b9f720d1495fdc5e5aa92d0eb6e7d46038fc55cb5be65be2ec256e0e658d73b0f92e9da4e

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Sijgo SAS - Nit 830.048.145-8, Nombre Software: Sijgo Nube, Firma electrónica: ver en el XML

**LA SUPERVISORA DEL CONTRATO DE APOORTE No. 68008742025 CELEBRADO
ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA
FUENTE DE LLERAS – ICBF Y FUNDACION MUJERES DE NUESTRO FUTURO**

CERTIFICA:

Que **FUNDACION MUJERES DE NUESTRO FUTURO** con NIT N° 900845972-5 cumplió a satisfacción con las estipulaciones cumplió a satisfacción la **CLÁUSULA NOVENA - VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO Para el TERCER DESEMBOLSO:**

a) Informe de la ejecución financiera en concordancia con el procedimiento de legalización de cuentas definido en los Manuales Técnicos, Guías Operativas Manuales Técnicos y Guías Operativas, este informe debe ser coherente con los costos de canasta del servicio y la información registrada mensualmente en SIM - Metas Sociales y Financieras y Acta de legalización de cuentas debidamente suscrita y firmada por las partes del periodo inmediatamente anterior. b) Cronograma de actividades correspondiente a la ejecución de las obligaciones contractuales relacionadas con la prestación del servicio. c) Certificado de cobertura que refleje el número de niños y niñas atendidas en el período anterior (debe coincidir con los soportes entregados para el rubro del Talento Humano en los periodos respectivos). d) El ciclo de menú de conformidad con lo establecido en la minuta patrón aprobado por el nutricionista del ICBF e) Informe de ejecución técnica y administrativa del período anterior que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. f) Copia del extracto bancario o informe de los movimientos bancarios, según aplique, de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos aportados por el ICBF, correspondiente al periodo anterior. g) Reporte de información con calidad generado por el Sistema de Información CUENTAME o la herramienta de Información que defina la entidad, del 100% de los participantes atendidos, con el 100% de la información de los procesos de formación a familias que hayan asistido a las jornadas de formación de acuerdo con el manual y el 100% de la respectiva toma nutricional y el seguimiento realizado de acuerdo con el estado nutricional, según los Manuales Técnicos, Guías Operativas Manuales Técnicos y Guías Operativas de la modalidad. h) Registro, actualización y reporte del 100% de los datos con calidad del talento humano con su respectivo perfil profesional y cargo con el cual se desempeña en las UDS y contratado para la ejecución, en el Sistema de Información CUENTAME o herramienta de Información que defina la entidad. i) Reporte generado por el Sistema de Información del 100% de las UDS asociadas al contrato, manteniendo el código del Sistema de Información CUENTAME o herramienta de Información que defina la entidad y actualizando los datos del nombre, responsable o coordinador, los datos de georreferenciación, dirección exacta (según servicios públicos), teléfono y dotación de materiales culturales entregados en el marco de la política pública de primera infancia y la dotación de acuerdo a la guía orientadora para la

compra de la dotación en Modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral (cuando el ICBF lo disponga). j) Registro Mensual de Asistencia -RAM en el instrumento que defina el ICBF según la atención. k) Copia del contrato de comodato firmado cuando aplique. l) Documento equivalente que dé cuenta al perfeccionamiento del negocio jurídico cualquiera que sea su tipología, o acto jurídico, respecto a la disposición del bien inmueble donde se prestará el servicio de atención a la Primera Infancia (por ejemplo: contrato de arrendamiento, contrato de comodato, certificado de libertad y tradición, o el documento idóneo donde se acredite dicha condición según corresponda) m) Soportes de la implementación de los planes de formación y acompañamiento a familias y cualificación del talento humano. n) Reporte de compras locales de alimentos realizadas en el período correspondiente al desembolso discriminando el valor total del componente alimentario, cuando aplique. o) Soporte del pago de honorarios o salarios del mes anterior, a la totalidad del talento humano vinculado a la atención, acompañado del soporte de pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y parafiscales.

Registro Presupuestal N° 24426 SIIF Nación del 15 De enero del 2026
Rubro C-4602-1500-9-704020-4602020-02-161 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y
SERVICIOS Recurso 10 NACION (\$ 232.117.396).

Nota: El contratista se encuentra a Paz y Salvo (Al día) en los pagos al Sistema General de Seguridad Social Integral y Parafiscales. Resolución 5360 del 30 de junio del 2023 Artículo Segundo Numeral j.

Se expide la presente Certificación a los (09) días del mes de Abril de Dos Mil Veinti seis (2026), para el tercer desembolso correspondiente al mes de Abril y mayo de 2026 por el C-4602-1500-9-704020-4602020-02- 161 Adquisición de Bienes y Servicios- Recurso 10 Nación por valor de **(\$ 232.117.396).**



KAROL JULIANA RODRIGUEZ FERNANDEZ
Coordinadora Centro Zonal Málaga

Aprobó: Karol Juliana Rodríguez F –Coordinadora C.Z. Málaga- Regional Santander
Revisó: Karol Juliana Rodríguez F –Coordinadora C.Z. Málaga- Regional Santander
Proyectó: Mayra Lorena Díaz Angarita –Contratista CZ Málaga –Regional Santander

ANEXO (1)

QUE se verifíco los documentos que a continuación relaciono presentados por el Operador **FUNDACION MUJERES DE NUESTRO FUTURO** con NIT N°**900845972-5**, establecidos en la establecidos en la resolución 5360 del 30 de junio del 2023 y cumplió a satisfacción la **CLÁUSULA NOVENA - VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO** Para el tercer desembolso y que dichos documentos se encuentran en el centro zonal.

- a) Informe de la ejecución financiera en concordancia con el procedimiento de legalización de cuentas definido en los Manuales Técnicos, Guías Operativas Manuales Técnicos y Guías Operativas, este informe debe ser coherente con los costos de canasta del servicio y la información registrada mensualmente en SIM - Metas Sociales y Financieras y Acta de legalización de cuentas debidamente suscrita y firmada por las partes del periodo inmediatamente anterior.
- b) Cronograma de actividades correspondiente a la ejecución de las obligaciones contractuales relacionadas con la prestación del servicio.
- c) Certificado de cobertura que refleje el número de niños atendidas en el período anterior (debe coincidir con los soportes entregados para el rubro del Talento Humano en los periodos respectivos).
- d) El ciclo de menú de conformidad con lo establecido en la minuta patrón aprobado por el nutricionista del ICBF
- e) Informe de ejecución técnica y administrativa del período anterior que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. f) Copia del extracto bancario o informe de los movimientos bancarios, según aplique, de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos aportados por el ICBF, correspondiente al periodo anterior.
- g) Reporte de información con calidad generado por el Sistema de Información CUENTAME o la herramienta de Información que defina la entidad, del 100% de los participantes atendidos, con el 100% de la información de los procesos de formación a familias que hayan asistido a las jornadas de formación de acuerdo con el manual y el 100% de la respectiva toma nutricional y el seguimiento realizado de acuerdo con el estado nutricional, según los Manuales Técnicos, Guías Operativas Manuales Técnicos y Guías Operativas de la modalidad.
- h) Registro, actualización y reporte del 100% de los datos con calidad del talento humano con su respectivo perfil profesional y cargo con el cual se desempeña en las UDS y contratado para la ejecución, en el Sistema de Información CUENTAME o herramienta de Información que defina la entidad. i) Reporte generado por el Sistema de Información del 100% de las UDS asociadas al contrato, manteniendo el código del Sistema de Información CUENTAME o herramienta de

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Cecilia De la Fuente de Lleras

DIRECCION REGIONAL SANTANDER

Centro Zonal Málaga

CLASIFICADA



Información que defina la entidad y actualizando los datos del nombre, responsable o coordinador, los datos de georreferenciación, dirección exacta (según servicios públicos), teléfono y dotación de materiales culturales entregados en el marco de la política pública de primera infancia y la dotación de acuerdo con la guía orientadora para la compra de la dotación en Modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral (cuando el ICBF lo disponga).

j) Registro Mensual de Asistencia -RAM en el instrumento que defina el ICBF según la atención.

k) Copia del contrato de comodato firmado cuando aplique.

l) Documento equivalente que dé cuenta al perfeccionamiento del negocio jurídico cualquiera que sea su tipología, o acto jurídico, respecto a la disposición del bien inmueble donde se prestará el servicio de atención a la Primera Infancia (por ejemplo: contrato de arrendamiento, contrato de comodato, certificado de libertad y tradición, o el documento idóneo donde se acredite dicha condición según corresponda)

m) Soportes de la implementación de los planes de formación y acompañamiento a familias y cualificación del talento humano.

n) Reporte de compras locales de alimentos realizadas en el período correspondiente al desembolso discriminando el valor total del componente alimentario, cuando aplique.

o) Soporte del pago de honorarios o salarios del mes anterior, a la totalidad del talento humano vinculado a la atención, acompañado del soporte de pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y parafiscales.

KAROL JULIANA RODRIGUEZ FERNANDEZ

Coordinadora Centro Zonal Málaga

Aprobó: Karol Juliana Rodríguez F –Coordinadora C.Z. Málaga- Regional Santander

Revisó: Karol Juliana Rodríguez F –Coordinadora C.Z. Málaga- Regional Santander

Proyectó: Mayra Lorena Díaz Angarita –Contratista CZ Málaga –Regional Santander

www.icbf.gov.co

 @icbfcolombiaoficial

 @ICBFColombia

 @icbfcolombiaoficial

 ICBFColombia

Carrera 8 N° 12-30 Barrio Centro
PBX: 607- 6972100 Ext. 788010
Málaga – Santander

Línea gratuita nacional ICBF
01 8000 91 8080



BIENESTAR FAMILIAR

Yo, **KAROL JULIANA RODRIGUEZ FERNANDEZ**, 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 MUJERES DE NUESTRO FUTURO							
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit		No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	900.845.972-5				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO		NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	68008742025		FECHA SUSCRIPCIÓN		
	31	Diciembre	2025	31	Diciembre	2025		
	día	mes	año	día	mes	año		
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE	31	Diciembre	2025	HASTA	31	Julio	2026
		día	mes	año		día	mes	año
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	9		4	2026				
	día	mes	año					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	2	DE	3			
VALOR A PAGAR	\$ 232.117.396		EN LETRAS:	DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MILONES CIENTO DIECISIETE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE				
PERÍODO DE PAGO	DESDE	1	Abril	2026	HASTA	30	Mayo	2026
		día	mes	año		día	mes	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 ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES Y AMENAZAS - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT	24426	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161	02-02-02-009-002-01	\$ 232.117.396
						\$ 232.117.396

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:	DAVIVIENDA	NÚMERO DE CUENTA	110500076523	TIPO DE CUENTA	AHORROS
------------------------	------------	------------------	--------------	----------------	---------

3. OBSERVACIONES

No se realizan descuentos.

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE	VALOR	\$ 232.117.396
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	\$ 232.117.396 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	\$ 232.117.396

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO				
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
KAROL JULIANA RODRIGUEZ FERNANDEZ	COORDINADORA CZ MALAGA	CRA. 8 No. 12 - 30 Barrio Centro	MALAGA	
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
MAYRA LORENA DIAZ ANGARITA	FINANCIERA APOYO A LA SUPERVISION	CRA. 8 No. 12 - 30 Barrio Centro	MALAGA	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC			
NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
KAROL JULIANA RODRIGUEZ FERNANDEZ	COORDINADORA CZ MALAGA		9/04/2026
ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADORIAS			
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 MUJERES DE NUESTRO FUTURO "FUMUNFU"

NIT. 900845972-5
SIN ANIMO DE LUCRO
fumunfu@gmail.com

Málaga, Abril 07 de 2026

DOCTORA
KAROL JULIANA RODRIGUEZ FERNANDEZ
Coordinadora Centro Zonal Málaga
ICBF – Regional Santander
Ciudad

**ASUNTO: Certificación de cumplimiento de seguridad social y parafiscales
artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.**

Respetados señores:

MARTHA LIGIA TRIANA LOPEZ, identificado con cedula de ciudadanía No **39003018**, y con Tarjeta Profesional N° **158004-T** de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de **FUNDACION MUJERES DE NUESTRO FUTURO** con Nit. **900845972-5**, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Santa Marta, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles por los conceptos de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses.

Así mismo, certifico que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y ARL hasta la fecha de presentación de esta certificación.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007

Atentamente,


MARTHA LIGIA TRIANA LOPEZ
CC: 39.003.018
Tp: 158004-T
REVISORA FISCAL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 900845972										NÚMERO PLANILLA: 6014006443									
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: CIENAGA DEPARTAMENTO: FUNDACION MUJERES DE NUESTRO FUURO										TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS									
CIUDAD/MUNICIPIO: CALLE 7 #15-28										PERIODO COTIZACIÓN OTROS MES marzo AÑO 2026									
DIRECCIÓN: 01-EMPLEADOR TELÉFONO: 4700000										PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES abril AÑO									
TIPO APORTANTE: PRIVADA CLASE APORTANTE: B-MENOS DE 200 COTIZANTES										NÚMERO AUTORIZACIÓN: 191438019									
TIPO EMPRESA: SUCURSAL ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de otras asociaciones n.c.p.																			
FORMA DE PRESENTACIÓN: SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA: 003 - MOLAGAVITA																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO																			

TOTAL APORTES A PENSIÓN																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES						
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO				
230301	230301-PORVENIR	9	\$ 2.572.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.572.800	\$ 0	\$ 2.572.800				
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	\$ 1.171.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.171.800	\$ 0	\$ 1.171.800				
SUBTOTALES:										\$ 3.744.600	\$ 0	\$ 3.744.600				

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 696.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 696.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 696.500
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	8	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 1.791.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.791.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.791.000
SUBTOTALES:												\$ 2.925.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.925.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	13		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 244.700	\$ 244.700	\$ 0	\$ 0	\$ 244.700
SUBTOTALES:									\$ 244.700	\$ 0	\$ 0	\$ 244.700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	13	\$ 936.900	\$ 0	\$ 936.900
SUBTOTALES:			\$ 936.900	\$ 0	\$ 936.900

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES						
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	13	\$ 703.000	\$ 0	\$ 703.000	
PASENA	PASENA - SENA	13	\$ 469.100	\$ 0	\$ 469.100	
SUBTOTALES:			\$ 1.172.100	\$ 0	\$ 1.172.100	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN										SALUD					ARP				DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍ

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL													PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF					SEN	ICBF	ESAP	MINEDU			
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE					SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR
7	CC 1101596504	FLOREZ JOSE MAURICIO	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO		NO																			230301- PORVENIR	30	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS005- SANITAS S.A	30	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.750.905		\$ 18.300	30	\$ 1.750.905	\$CCF40- COMFENA LCO SANTAND ER	\$ 70.100	\$ 35.100	\$ 52.600	\$ 0	\$ 0
8	CC 28258951	ARCHILA RODRIGUEZ ANA MARIA	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO		NO																			25-14 COLPENSI ONES	30	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS005- SANITAS S.A	30	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.750.905		\$ 18.300	30	\$ 1.750.905	\$CCF40- COMFENA LCO SANTAND ER	\$ 70.100	\$ 35.100	\$ 52.600	\$ 0	\$ 0
9	CC 28259357	CALDERON ANGARITA EUGENIA	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO		NO																			230301- PORVENIR	30	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS037- NUEVA EPS	30	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.750.905		\$ 18.300	30	\$ 1.750.905	\$CCF40- COMFENA LCO SANTAND ER	\$ 70.100	\$ 35.100	\$ 52.600	\$ 0	\$ 0
10	CC 28259506	RODRIGUEZ MEJIA ROSA HELENA	DEPEND		\$ 1.910.090	FIJO		NO																			25-14 COLPENSI ONES	30	\$ 1.910.090	\$ 305.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 305.700	EPS037- NUEVA EPS	30	\$ 1.910.090	\$ 238.800	\$ 0	\$ 238.800	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.910.090		\$ 20.000	30	\$ 1.910.090	\$CCF40- COMFENA LCO SANTAND ER	\$ 76.500	\$ 38.300	\$ 57.400	\$ 0	\$ 0
11	CC 63396858	CUADROS VILLAMIZAR DOLLY YABED	DEPEND		\$ 1.910.090	FIJO		NO																			230301- PORVENIR	30	\$ 1.910.090	\$ 305.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 305.700	EPS005- SANITAS S.A	30	\$ 1.910.090	\$ 238.800	\$ 0	\$ 238.800	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.910.090		\$ 20.000	30	\$ 1.910.090	\$CCF40- COMFENA LCO SANTAND ER	\$ 76.500	\$ 38.300	\$ 57.400	\$ 0	\$ 0
12	CC 63397512	MARTINEZ SIERRA LEIDY JOHANNA	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO		NO																			230301- PORVENIR	30	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS002- SALUD TOTAL	30	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.750.905		\$ 18.300	30	\$ 1.750.905	\$CCF40- COMFENA LCO SANTAND ER	\$ 70.100	\$ 35.100	\$ 52.600	\$ 0	\$ 0
13	CC 63546674	GOMEZ ORTIZ MARIA OFELIA	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO		NO																			230301- PORVENIR	30	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.750.905		\$ 18.300	30	\$ 1.750.905	\$CCF40- COMFENA LCO SANTAND ER	\$ 70.100	\$ 35.100	\$ 52.600	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 9.023.600
----------------------	---------------------



FUNDACION MUJERES DE NUESTRO FUTURO "FUMUNFU"

NIT. 900845972-5
SIN ANIMO DE LUCRO
fumunfu@gmail.com

Málaga, abril 07 de 2026

DOCTORA
KAROL JULIANA RODRIGUEZ FERNANDEZ
Coordinadora Centro Zonal Málaga
ICBF – Regional Santander
Ciudad

ASUNTO: **Certificación De paz y Salvo a Proveedores**

Respetados Señores:

Yo, **MARTHA LIGIA TRIANA LOPEZ** identificada con cedula de ciudadanía No. **39.003.018** y T.P. **158004-T** en mi calidad de Revisor Fiscal de la **FUNDACION MUJERES DE NUESTRO FUTURO (FUMUNFU)**, identifica con en NIT **900845972-5**. Certifico que la empresa se encuentra sin ninguna deuda a proveedores por lo tanto la empresa se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto con los proveedores hasta la fecha.

Cordialmente


MARTHA LIGIA TRIANA LOPEZ
CC: 39.003.018
Tp: 158004-T
REVISORA FISCAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **39.003.018**

TRIANA LOPEZ
APELLIDOS

MARTHA LIGIA
NOMBRES


FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-OCT-1976**

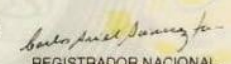
CIENAGA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

26-OCT-1995 CIENAGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00538311-F-0039003018-20140121 0036739567A 3 1462680008

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

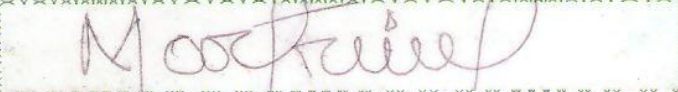
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

158004-T

MARTHA LIGIA
TRIANA LOPEZ
C.C. 39003018
RESOLUCION INSCRIPCION 107 FECHA 07/04/2011
UNIVERSIDAD FUND. UNIV. SAN MARTIN




PRESIDENTE
MAURICIO ESPAÑOL LEON 168541



FIRMA DEL TITULAR 83846

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 devolverla
al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo - Junta Central
de Contadores.



UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

093EE601A6B04174

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 **MARTHA LIGIA TRIANA LOPEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 39003018 de CIENAGA (MAGDALENA) Y Tarjeta Profesional No 158004-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 17 días del mes de Marzo 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