Yo, **LUZ STELLLA RODRIGUEZ ECHEVERRY**

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	63-00312-2025	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	RESPONSABLE DEL IMPUESTO
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	21 (día) mayo (mes) 2026 (año)				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	6 DE 8
VALOR A PAGAR	$ 4.675.488	EN LETRAS	CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) abril (mes) 2026 (año)	HASTA	30 (día) abril (mes) 2026 (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	1626	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	112	A-02-02-02-009-003-03	$ 4.675.488

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 AV VILLAS	NÚMERO DE CUENTA	341003200	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

RUBRO 112 FEBRERO -MARZO

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	$ 4.675.488
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 4.675.488
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 4.675.488

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
LUZ STELLLA RODRIGUEZ ECHEVERRY	SUPERVISOR CONTRATO	QUINDÍO	GRUPO DE PROTECCION ESPECIAL Y AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS	

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	FINANCIERO - 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 ASISTENCIA TECNICA	Natalia Rendón	

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

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

FUNDACION FARO
Nit 800.034.694-1
VDA SAN JUAN DE CAROLINA FCA BALSALICHE CA SALECIANA
Teléfono 3176679751 Salento Quindío

Factura electrónica de venta
No. **FEFF586**

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	TOTAL
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBI	**11/05/2026**	**$ 4.675.488,00**
NI No. : 899999239-2	VENDEDOR	
DIRECCION : Avenida carrera 68 No. 64 C - 75	-	
TELEFONO : 018000918080	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
CIUDAD : BOGOTÁ, D.C. **PAIS :** Colombia	10/06/2026	

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR TOTAL
41659503	ICBF RUBRO 112 MARZO CTTO 312 CC 121	$ 1.377.495,00
41659503	ICBF RUBRO 112 ABRIL CTTO 312 CC 121	$ 3.297.993,00

NRO. ITEMS FACTURADOS: 2

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 10/06/2026	$ 4.675.488,00

VALOR (en letras) : CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES

BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES 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.

CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORROS N° 341003200 DE BANCO AV VILLAS
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 10/06/2026.

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

Sello de firma:
Zi3iyy4GzptR34TdJElvQ117R4tJoMzYl2wHqFqJ+D9ZXFtAGjRhXMmxBoAu0+EEM9cP8YmJqNIe/gE53EigYdGC/mKQp7KY0q7Sb55d077SNKHSh7lSzlz0D
DnEiVAmpqDzFlhVKUG0ll5UOXqTaLUH1j2tYZd3MlmxpL9fzExUaddCvY4xc2akpUHCJW94yUYJg7Fzdm6SFhlNbv4Wj7LYYwvw/wgthrc16g1KpC++0UYWrB
wFq/2CTrOAY68ZBtcj96Rl77SAnM3nx9knWCmmogiBTiMT1RIdcu5WV40X6U9baAKMltp2QRxfRJKdho4uoQ2xd8E4GRD94SQm0A==

CUFE: 1d7181aed96ea6edfd6cf7c01ee9a23f00536ce710643d250df0eedcb2c9b24630e4d8d69c1edf1616aa9d56935ece2b
Fecha emisión: 2026-05-11 14:23:09 **Fecha validación DIAN:** 2026-05-11 14:23:16-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

Resolución DIAN: 18764003400980 Prefijo: FEFF Rango: 483 al 2000. Vigencia: 21/05/2025 hasta 21/05/2027.