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	24 (día) julio (mes) 2026 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	9	DE	9
VALOR A PAGAR	$ 130.261.380	EN LETRAS	CIENTO TREINTA MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) junio (mes) 2026 (año)	HASTA 30 (día) junio (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	$ 129.937.880,00
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	$ 323.500,00

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 Junio del 2026 de acuerdo a la clasula contractual de forma de pago

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	$	130.261.380,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	130.261.380,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	130.261.380,00

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)
INGRID LORENA RAMIREZ ARIAS	GRUPO DE GESTION MISIONAL	Ingrid Lorena Ramirez A.	24/07/2026

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

FUNDEPRO

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

Villavicencio, 07 de Julio de 2026

CUENTA DE COBRO No. 303

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 treinta millones doscientos sesenta y un mil trescientos ochenta pesos m/cte **$ 130.261.380**

POR CONCEPTO DE:

DESCRIPCIÓN	VR. TOTAL
Pago Ejecución Mes de Junio 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."	$ 129.937.880
Ejecución Rubro 112	$ 323.500
TOTAL	**$ 130.261.380**

Dado en Villavicencio, a los 07 días del Mes de Julio 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

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE LAS OBLIGACIONES TRIBUTARIAS Y DE PROVEEDORES

Villavicencio, 07 de Julio de 2026.

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Meta
Ciudad

Yo, **ROBINSON ESPITIA MOYA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **86.067.609** de Villavicencio, y con Tarjeta Profesional No. **111113-T** de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de la **FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"** identificada con NIT. **822.002.132-5**, su dirección Sede Internado es Villagema II Vereda Vanguardia, manifiesto bajo gravedad de juramento que ésta entidad se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto de obligaciones tributarias, y hasta la fecha no tiene ningún pago pendiente de sus proveedores de bienes del Contrato de Aporte No. **5000-544-2025**, suscrito entre el ICBF- Regional Meta y la Fundación Para el Progreso de la Orinoquia "FUNDEPRO", de acuerdo con los términos de pago tributarios y las políticas internas de pago de la Fundación durante el **Mes de Junio de 2026.**

La presente certificación se expide en Villavicencio a los Siete (07) días del Mes de Julio 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 111113-T

VÁLIDO PARA FUNDEPRO NIT: 822.002.132-5

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

D948B2B435CFF029

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 *

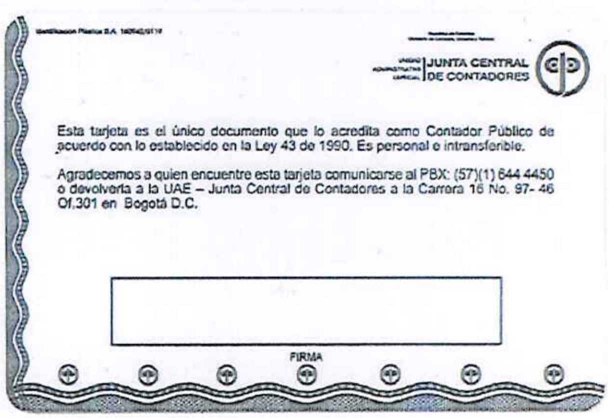
Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Abril de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 86.067.609
ESPITIA MOYA
APELLIDOS
ROBINSON
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-ABR-1981
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO

16-ABR-1999 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-5200100-00623500-M-0086067609-20140915 0040074732A 1 6722975045

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **21.232.354**

MEJIA De ROMERO

APELLIDOS

MARTHA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-FEB-1955

OROCUE
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

13-SEP-1976 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

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

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:	2026-06-26
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-07-08
FECHA DE PAGO:	2026-06-26
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-06
PERÍODO SALUD:	2026-07
NÚMERO PLANILLA:	37835721
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37835721
TIPO DE PLANILLA:	N
NÚMERO PLANILLA CORREGIDA:	37640407

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.500	$ 18.500
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.500	$ 18.500
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 23.700	$ 23.700
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 23.700	$ 23.700
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 800
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 800
CCF34	892000146	COFREM	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.900	$ 5.900
Subtotal CCF		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.900	$ 5.900
PASENA	899999034	SENA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.900	$ 2.900
PAICBF	899999239	ICBF	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.400	$ 4.400
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 56.200	$ 56.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/08/2026

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@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
2026-06	2026-07	37640407	E	2026-06-25	TODOS LOS CENTROS	META	VILLAVICENCIO	5.266.900	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
7	37640407	2026-07-08	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	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	INL	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.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 40399310	CANIZALES GARZON HEYDI MERCEDES	1.750.905	F																	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 40439092	CASTAÑEDA CLAVIJO JUBY ESNITH	1.750.905	F																	0		30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.750.905	280.200	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	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
3	CC 1006558800	PAEZ OROZCO TANIA VANESSA	1.750.905	F									X								0		25	25	25	25	PORVENIR-230301	2.118.698	339.000	0	0	FAMISANAR-EPS017	2.118.698	264.900	COFREM-CCF34	2.118.698	84.800	2.118.698	11.100	0,00522	2.118.698	42.400	63.600	0	0	01	0	805.800	N	1823001
4	CC 1006558800	PAEZ OROZCO TANIA VANESSA	1.750.905	F													X				0		5	5	5	5	PORVENIR-230301	291.818	46.700	0	0	FAMISANAR-EPS017	291.818	36.500	COFREM-CCF34	291.818	11.700	291.818	0	0,00000	291.818	5.900	8.800	0	0	01	0	109.600	N	1823001
5	CC 1121840762	MORALES CASTAÑEDA NINI JHONNA	1.750.905	F									X								0		7	7	7	7	COLPENSION ES-25-14	478.020	76.500	0	0	FAMISANAR-EPS017	478.020	59.800	COFREM-CCF34	478.020	19.200	478.020	2.500	0,00522	478.020	9.600	14.400	0	0	01	0	182.000	N	1823001
6	CC 1121840762	MORALES CASTAÑEDA NINI JHONNA	1.750.905	F													X				0		23	23	23	23	COLPENSION ES-25-14	1.342.361	214.800	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.342.361	167.800	COFREM-CCF34	1.342.361	53.700	1.342.361	0	0,00000	1.342.361	26.900	40.300	0	0	01	0	503.500	N	1823001
7	CC 1121883907	LEON RONCANCIO KAREN GISEL	1.750.905	F																	0		30	30	30	30	COLFONDOS-23100	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
8	CC 1121918318	QUIÑONEZ SANTAMARIA HERLINDA VANESA	1.750.905	F									X								0		30	30	30	30	PROTECCION-230201	2.545.338	407.300	0	0	FAMISANAR-EPS017	2.545.338	318.200	COFREM-CCF34	2.545.338	101.900	2.545.338	13.300	0,00522	2.545.338	51.000	76.400	0	0	01	0	968.100	N	1823001
9	CC 1123430605	COLLAZOS RAMIREZ JUAN SEBASTIAN	1.750.905	F																	0		30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.750.905	280.200	0	0	SANITAS-EPS065	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@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
2026-06	2026-07	37640407	E	2026-06-25	TODOS LOS CENTROS	META	VILLAVICENCIO	5.266.900	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
7	37640407	2026-07-08	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
13.779.855	13.779.855	13.779.855	13.779.855	13.779.855

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4)				9	2.205.100	0	0	2.205.100
PROTECCION	230201	800229739	0	3	967.700	0	0	967.700
PORVENIR	230301	800224808	8	2	385.700	0	0	385.700
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	280.200	0	0	280.200
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	3	571.500	0	0	571.500
EPS(Administradoras: 4)				9	1.722.800	0	0	1.722.800
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	218.900	0	0	218.900
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	218.900	0	0	218.900
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	6	1.066.100	0	0	1.066.100
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	218.900	0	0	218.900
ARP(Administradoras: 1)				9	97.200	0	0	97.200
ARL SURA	14-11	890903790	5	9	97.200	0	0	97.200
CCF(Administradoras: 1)				9	551.700	0	0	551.700
COFREM	CCF34	892000146	3	9	551.700	0	0	551.700
SENA(Administradoras: 1)				9	276.200	0	0	276.200
SENA	PASENA	899999034	1	9	276.200	0	0	276.200
ICBF(Administradoras: 1)				9	413.900	0	0	413.900
ICBF	PAICBF	899999239	2	9	413.900	0	0	413.900
Gran Total					5.266.900	0	0	5.266.900

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@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
2026-06	2026-07	37835721	N	2026-06-26	TODOS LOS CENTROS	META	VILLAVICENCIO	56.200	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA	NÚMERO PLANILLA CORREGIDA						
1	37835721	2026-07-08	Pagada	37640407						

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	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.			
1	CC 1121918318	QUIÑONEZ SANTAMARIA HERLINDA VANESA	1.750.905	F								A	X							0			30	30	30	30	PROTECCION 230201	2.545.338	407.300	0	0	FAMISANAR-EPS017	2.545.338	318.200	COFREM-CCF34	2.545.338	101.900	2.545.338	13.300	0,00522	2.545.338	51.000	76.400	0	0	1	0	968.100	N	1823001
2	CC 1121918318	QUIÑONEZ SANTAMARIA HERLINDA VANESA	1.750.905	F								C	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	1	0	1.024.300	N	1823001

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@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
2026-06	2026-07	37835721	N	2026-06-26	TODOS LOS CENTROS	META	VILLAVICENCIO	56.200	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA	NÚMERO PLANILLA CORREGIDA						
1	37835721	2026-07-08	Pagada	37640407						

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
147.867	147.867	147.867	147.867	147.867

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				2	838.300	0	0	838.300
PROTECCION	230201	800229739	0	2	838.300	0	0	838.300
EPS(Administradoras: 1)				2	654.900	0	0	654.900
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	2	654.900	0	0	654.900
ARP(Administradoras: 1)				2	27.400	0	0	27.400
ARL SURA	14-11	890903790	5	2	27.400	0	0	27.400
CCF(Administradoras: 1)				2	209.700	0	0	209.700

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
COFREM	CCF34	892000146	3	2	209.700	0	0	209.700
SENA(Administradoras: 1)				2	104.900	0	0	104.900
SENA	PASENA	899999034	1	2	104.900	0	0	104.900
ICBF(Administradoras: 1)				2	157.200	0	0	157.200
ICBF	PAICBF	899999239	2	2	157.200	0	0	157.200
Gran Total					1.992.400	0	0	1.992.400

ASOPAGOS s.a.
PAGADO