

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL  DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MÉDICO SUR OCCIDENTE "HÉROES DE SUMAPAZ"		INFORME DE SUPERVISIÓN N°4 JULIO 2023 FECHA INFORME :1/10/2023			
1. INFORMACIÓN CONTRATO U ORDEN DE COMPRA					
No. CONTRATO: 498-DISAN-DMSOC-2023		FECHA INICIO CTO: 09/MAYO/2023			
NOMBRE DEL CONTRATISTA: FUNDACIÓN CEDHI - CENTRO DE DESARROLLO HUMANO INTEGRAL		FECHA APROBACIÓN POLIZA: 08/MAYO/2023			
PLAZO DE EJECUCIÓN: 30/11/2023		NIT o CC: 900.032.841-1			
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO PARA LA REHABILITACIÓN /HABILITACIÓN FUNCIONAL DE USUARIOS PERTENECIENTES AL SSFFM MAYORES DE 18 AÑOS CON FALLOS DE TUTELA, PARA LA VIGENCIA 2023		LUGAR DE ENTREGA: DISPENSARIOS CENTRALIZADOS			
FORMA DE PAGO: Pagos de acuerdo con los bienes suministrados mensuales, pagadero dentro de los treinta (60) días siguientes, una vez sea recibido a satisfacción, previo Cumplimiento de los siguientes requisitos: a. Acta de recibo a satisfacción parcial, expedida por el supervisor, y representante del contratista. b. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda Y Crédito Público Dirección del tesoro nacional. (Asignación cupo PAC). c. Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes d. Verificación por parte del EJERCITO NACIONANDRECCION DE SANIDAD-DISPENSARIO MÉDICO SUR OCCIDENTE "HEROES DE SUMAPAZ", del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Cajas De Compensación Familiar. e. Documento equivalente a factura según artículo 3 del Decreto 522 de 2003. . PARÁGRAFO PRIMERO. Éste pagos se consideran de contado por lo que no se aceptará el cobro de financiación en este caso. PARÁGRAFO SEGUNDO. En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, se postergará el pago. El CONTRATISTA informa que es titular de la Cuenta de ahorros No. 512859794 del Banco de Occidente, en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes.					
2. MODIFICATORIOS					
TIPO	VALOR	OBJETO DE LA MODIFICACION			
N/A	N/A	N/A			
3. VALOR CONTRATO U ORDEN DE COMPRA					
VALOR INICIAL	\$	80,000,000.00			
VALOR ADICIÓN	\$				
VALOR REDUCCIÓN	\$	-			
VALOR VIGENCIA FUTURA	\$				
VALOR TOTAL	\$	80,000,000.00			
4. INFORMACIÓN DOCUMENTOS PRESUPUESTALES					
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°: 47523		FECHA: 15/02/2023			
REGISTRO PRESUPUESTAL N°: 69523		FECHA: 28/04/2023			
		VALOR: 80.000.000,00			
		VALOR: 80.000.000,00			
5. FACTURA PARA TRÁMITE A PAGO					
No. FACTURA	FECHA FACTURA	FECHA RADICACIÓN	VALOR FACTURA	VALOR NOTA DEBITO O CREDITO	VALOR A PAGAR
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
6. FACTURACIÓN PROVENIENTE DE AUDITORÍA CUENTAS MÉDICAS					
No. FACTURA	FECHA FACTURA	FECHA RADICADO	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR APROBADO POR AUDITORIA
951	11/9/2023	15/9/2023	\$ 1,828,160.00	\$ -	\$ 1,828,160.00
952	11/9/2023	15/9/2023	\$ 1,827,760.00	\$ -	\$ 1,827,760.00
953	11/9/2023	15/9/2023	\$ 469,870.00	\$ -	\$ 469,870.00
954	11/9/2023	15/9/2023	\$ 1,827,760.00	\$ -	\$ 1,827,760.00
955	11/9/2023	15/9/2023	\$ 1,799,260.00	\$ -	\$ 1,799,260.00
957	11/9/2023	15/9/2023	\$ 1,393,610.00	\$ -	\$ 1,393,610.00
958	11/9/2023	15/9/2023	\$ 1,915,860.00	\$ -	\$ 1,915,860.00
956	11/9/2023	15/9/2023	\$ 2,032,460.00	\$ -	\$ 2,032,460.00
TOTAL A CANCELAR					\$ 13,094,740.00
FECHA AUDITORIA					
7. EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA					
CONCEPTO	V/R CONTRATO	VALOR CANCELADO	VALOR A TRAMITAR PAGO	VALOR PENDIENTE DE PAGO	
VALOR CONTRATO	\$ 80,000,000.00	-		\$ 80,000,000.00	
SERVICIOS TERPEUTICOS PRESTADOS ABRIL Y MAYO 2023		\$ 16,607,650.00		\$ 63,392,359.00	
SERVICIOS TERPEUTICOS PRESTADOS JUNIO 2023		\$ 16,838,060.00		\$ 46,554,299.00	
SERVICIOS TERAPEUTICOS PRESADOS EN EL MES DE JULIO		\$ 15,557,420.00		\$ 30,996,879.00	
SERVICIOS TERAPEUTICOS PRESADOS EN EL MES DE AGOSTO			\$ 13,094,740.00		
TOTAL	\$ 80,000,000.00	\$ 49,003,130.00			

% DE EJECUCION VALOR CANCELADO		61%		% DE EJECUCION VALOR A TRAMITAR PAGO		0%	
7.1. PAGOS EFECTUADOS CONTRATO U ORDEN DE COMPRA							
VALOR CONTRATADO	No. ORDEN DE PAGO	FECHA ORDEN PAGO	VALOR PAGADO	VALOR PENDIENTE DE PAGO			
\$ 80,000,000.00			\$ 49,003,130.00	\$ 13,094,740.00			
7.2. ESTADO FINANCIERO CONTRATO U ORDEN DE COMPRA							
VALOR CONTRATO U ORDEN DE COMPRA		\$		80,000,000.00			
VALOR CANCELADO		\$		49,003,130.00			
VALOR A TRAMITAR A PAGO		\$		13,094,740.00			
VALOR SALDO CONTRATO		\$		17,902,130.00			
8. RELACIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS RECIBIDOS							
ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR CON IVA	VALOR TOTAL		
1	FONOAUDIOLOGIA INDIVIDUAL FISIOTERAPIA INDIVIDUAL	130	\$ 29,150.00	\$ 0	\$ 3,789,500.00		
2	TERAPIA OCUPACIONAL INDIVIDUAL	88	\$ 29,800.00	\$ 0	\$ 2,622,400.00		
3	FONOAUDIOLOGIA GRUPAL FISIOTERAPIA GRUPAL	83	\$ 21,380.00	\$ 0	\$ 1,774,540.00		
4	TERAPIA OCUPACIONAL GRUPAL	100	\$ 21,700.00	\$ 0	\$ 2,170,000.00		
5	PSICOLOGÍA INDIVIDUAL	61	\$ 32,600.00	\$ 0	\$ 1,988,600.00		
6	PSICOLOGÍA GRUPAL	34	\$ 22,050.00	\$ 0	\$ 749,700.00		
		496			\$ 13,094,740.00		
9. TRABAJOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS							
EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO No 498 DE 2023, SE RECIBIERON FACTURAS N° 951,952,953,954,955,957,958,956 , LOTE BOG - OG000015142 POR PARTE DE LA EMPRESA AUDITORA UNION TEMPORAL AUDITOOL, EN DONDE SE REALIZARON SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO TERAPEUTICO PARA LA REHABILITACIÓN/ HABILITACIÓN FUNCIONAL DE MAYORES DE 18 AÑOS, USUARIOS DEL EJERCITO NACIONAL- DMSOC EN LOS EN EL MES DE AGOSTO 2023.							
10. NOVEDADES Y/O INFORMACION DE IMPORTANCIA							
NO SE PRESENTA NINGUNA NOVEDAD							
11. ANEXOS AL INFORME							
. ACTA DE RECIBO A SATISFACCION . INFORME DE SUPERVISIÓN . PLANILLA DE PARAFISCALES . CERTIFICADO DE PARAFISCALES							
 CT JESSICA ALEJANDRA CABEZAS LOPEZ psicologiacrhibasan@gmail.com							

—





**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
CENTRO REHABILITACIÓN HOSPITALARIO “CRH – BASAN”**

RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES / SERVICIOS

Acta No: 2023343002580601

Fecha: 1 Noviembre 2023

INFORMACION GENERAL	
Numero de Contrato – Orden de Compra	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 498-DISANEJC-DMSOC-2023
Nombre Contratista	FUNDACION CEDHI - CENTRO DE DESARROLLO HUMANO INTEGRAL.
Nit del contratista	NIT: 900.032.841-1
Objeto del Contrato – Orden de Compra	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO PARA LA REHABILITACIÓN /HABILITACIÓN FUNCIONAL DE USUARIOS PERTENECIENTES AL SSFFM MAYORES DE 18 AÑOS CON FALLOS DE TUTELA, PARA LA VIGENCIA 2023
Forma y condiciones de pago	<p>Pagos de acuerdo con los bienes suministrados mensuales, pagadero dentro de los treinta (60) días siguientes, una vez sea recibido a satisfacción, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Acta de recibo a satisfacción parcial, expedida por el supervisor, y representante del contratista.b. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda Y Crédito Público Dirección del tesoro nacional. (Asignación cupo PAC).c. Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientesd. Verificación por parte del EJERCITO NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD-DISPENSARIO MÉDICO SUR OCCIDENTE “HEROES DE SUMAPAZ”, del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Cajas De Compensación Familiar.e. Documento equivalente a factura según artículo 3 del Decreto 522 de 2003.f. Orden de pago del SIIF y una vez se encuentre aprobado el programa anual mensualizado de caja PACg. Para ingresar a la aplicación de factura electrónica Olimpia IT debe acceder a la dirección: https://minhaciendafe.olimpiait.com con el correo electrónico que tiene asignado en la AN.h. Ejemplo: (aortiz@ani.gov.co). se anexa manual de Olimpia IT, con el paso a paso i. Los proveedores al registrarse en la plataforma deben seleccionar como tipo de contribuyente persona natural y no persona jurídica, porque al ser validado con el tercero del SIIF Nación, no coincidirá y será devuelta la factura para su corrección desde la emisión.j. Los proveedores que tienen la responsabilidad tributaria de facturar electrónicamente, registrar en la sección de la factura

	<p>Datos del Adquiriente en el campo "Correo", siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, como receptor único de las facturas emitidas a nombre de la ANI.</p> <p>PARÁGRAFO PRIMERO. Éste pagos se consideran de contado por lo que no se aceptará el cobro de financiación en este caso.</p> <p>PARÁGRAFO SEGUNDO. En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, se postergará el pago. El CONTRATISTA informa que es titular de la Cuenta de ahorros No. 512859794 del Banco de Occidente, en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes.</p>
Modificaciones al Contrato – Orden de Compra	N/A
Nombre Supervisor Contrato – Orden de Compra	CT JESSICA ALEJANDRA CABEZAS LOPEZ
VALORES CONTRACTUALES	
Valor inicial del contrato	(\$ 80.000.000,00), OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE
Adición o reducción al contrato	N/A
Valor Vigencia Futura	N/A
Valor total del contrato	(\$ 80.000.000,00), OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE
TIEMPOS DE EJECUCION	
Plazo de ejecución	El plazo de ejecución será hasta el treinta (30) de noviembre de 2023 o hasta agotar los recursos asignados, lo primero que ocurra, el cual iniciará a partir del cumplimiento de requisitos de ejecución.
Prorroga plazo ejecución	N/A
FACTURAS A PAGAR	
Número de la factura	N/A
Fecha de la factura	N/A
Valor de la factura	N/A
Notas crédito	N/A
Notas debito	N/A
INFORMACION AUDITORIA CUENTAS MEDICAS (Cuando aplique)	
Número de la factura	951,952,953,954,955,957,958 Y956
Valor Facturación	\$ 13.094.740
Valor Glosado	\$ 0.0
Valor a pagar del valor glosado	\$ 0.0
Valor aceptado del valor glosado	\$0,0
VALOR FINAL A PAGO	
Valor a pagar	\$ 13.094.740
Afectación de recurso (CSF-SSF)	REC-16
BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO - ORDEN DE COMPRA	
Valor total contrato	\$80.000.000
Valor pagado al contratista	\$49.003.130,00
Valor tramitado a pago	\$ 13.094.740
Saldo del contrato	\$17.902.130,0
APORTES PARAFISCALES	
Número de la planilla	900032841-1
Fecha de pago de la planilla	11/09/2023
Periodo salud	SEPTIEMBRE 2023
Periodo pensión	AGOSTO 2023

Certificación de aportes (revisoría fiscal o representante legal)	ANGELA MARIA VALENZUELA SANCHEZ C.C. No.52.982.213 Revisor Fiscal 126.270-T
Fecha de la certificación	14 DE SEPTIEMBRE 2023

RECIBIDO A SATISFACION DEL BIEN O SERVICIO

Obligaciones Cumplidas

EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO No 498 DE 2023, SE RECIBIERON FACTURAS N°951,952,953,954,955,957,958 Y956, LOTE BOG - OG000015142 POR PARTE DE LA EMPRESA AUDITORA UNION TEMPORAL AUDITOOL, EN DONDE SE REALIZARON SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO TERAPEUTICO PARA LA REHABILITACIÓN/ HABILITACIÓN FUNCIONAL DE MAYORES DE 18 AÑOS, USUARIOS DEL EJERCITO NACIONAL- DMSOC EN LOS EN EL MES DE AGOSTO 2023.

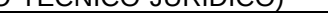
RELACIÓN NUMERO DE TERAPIAS DE ACUERDO A FACTURACIÓN AGOSTO 2023				
RELACIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS RECIBIDOS				
ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD CONTRATO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	FONOAUDIOLOGIA INDIVIDUAL FISIOTERAPIA INDIVIDUAL	130	\$ 29.150,00	\$ 3.789.500,00
2	TERAPIA OCUPACIONAL INDIVIDUAL	88	\$ 29.800,00	\$ 2.622.400,00
3	FONOAUDIOLOGIA GRUPAL FISIOTERAPIA GRUPAL	83	\$ 21.380,00	\$ 1.774.540,00
4	TERAPIA OCUPACIONAL GRUPAL	100	\$ 21.700,00	\$ 2.170.000,00
5	PSICOLOGÍA INDIVIDUAL	61	\$ 32.600,00	\$ 1.988.600,00
6	PSICOLOGÍA GRUPAL	34	\$ 22.050,00	\$ 749.700,00
VALOR TOTAL				\$ 13.094.740,00
N° 498-DISAN-EJC-DMSOC-2023				AGOSTO - 2023

Actividades realizadas

Prestación de servicios terapéuticos, discapacidad cognitiva, síndrome de Down, discapacidad múltiple, autismo, discapacidad motora, discapacidad sensorial visual y auditiva a población mayor de 18 años, con fallos de tutela en el periodo de AGOSTO.

NOTA: LOS ELEMENTOS RECIBIDOS Y LOS VALORES DE LOS MISMOS FUERON VERIFICADOS SEGÚN CONTRATO 498-DMSOC-EJEC-2019 POR EL SUPERVISOR.

- Planillas aportes parafiscales.
- Certificado del Revisor fiscal.
- Informe de Supervisión.
- Acta de recibo a satisfacción para trámite de pago.

DATOS DEL SUPERVISOR (FINANCIERO-TECNICO-JURIDICO)	
Firma	
Grado - nombre y apellidos	CT JESSICA ALEJANDRA CABEZAS LOPEZ

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900032841-1	FUNDACION CEDHI		CALLE 97 No. 64-19	6955994	fundacioncedhi@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-09	2023-08	E	11/09/2023	70814438	TOTAL A PAGAR
					\$5.023.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	445.000	0		0		0	0	0	0	445.000	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	445.000	0		0		0	0	0	0	445.000	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	300.000	0		0		0	0	0	0	300.000	1
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	300.000	0		0		0	0	0	0	300.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	384.000	0	0	0	0	0	0		384.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	569.600	0	0	0	0	0	0		569.600	2
231001	Colfondos	800227940-6	953.600	0	0	0	0	0	0		953.600	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	118.700				118.700	0	0	118.700			1.187	118.700	7

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte
CCF24	Compensar Caja					860066942-7	523.200
				Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
				0	0	523.200	7

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900032841-1	FUNDACION CEDHI		CALLE 97 No. 64-19	6955994	fundacioncedhi@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
261.600	0	0	261.600	7
ICBF				
392.400	0	0	392.400	7
ESAP				
MEN				

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
					UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				7
					TOTAL A PAGAR
2023-09	2023-08	E	11/09/2023	70814438	\$5.023.700

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	1.635.000	1.635.000
Pensión	4	2.092.800	2.092.800
Riesgos Laborales	1	118.700	118.700
CCF	1	523.200	523.200
ESAP	0	0	0
ICBF	1	392.400	392.400
MEN	0	0	0
SENA	1	261.600	261.600
TOTALES	13	5.023.700	5.023.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900032841-1	FUNDACION CEDHI		CALLE 97 No. 64-19	6955994	fundacioncedhi@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-09	2023-08	E	11/09/2023	70814438	70
					TOTAL A PAGAR
					\$5.023.700

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjugo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI</

CERTIFICACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Bogotá, D.C 14 de SEPTIEMBRE 2023

En mi calidad de Revisora Fiscal de la FUNDACIÓN CEDHI identificada con NIT 900.032.841-1, y bajo la gravedad de juramento, certifico que en cumplimiento con lo requerido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, se están efectuando las provisiones o pagos, según corresponda, de las prestaciones sociales y también pagos de salarios, y de aportes a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, para todos los empleados de la fundación, y que a la fecha y durante los últimos seis (6) meses, se encuentra al día con estas obligaciones.

Adicionalmente certifico que, conforme a lo establecido por la legislación sobre Seguridad Social, Ley 100 de 1993, todos los empleados de la fundación se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral con el objeto de garantizarles el cubrimiento de las contingencias económicas y de salud.



Angela Maria Valenzuela S.
Contador Publico
E.R. 126270-T

ANGELA MARIA VALENZUELA SANCHEZ

C.C. No.52.982.213

Revisor Fiscal

126.270-T