

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO, CONVENIO O ACEPTACIÓN DE OFERTA

No. del Contrato:	61	Valor total del Contrato incluida modificaciones e IVA, si aplica:	\$ 416.303.834,00	Fecha de trámite:	27/09/2017
Fecha suscripción contrato:	20/04/2017	Nombre del Contratista:	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR -CAFAM	Fecha de aprobación de la garantía única -si aplica-	24/04/2017
Requiere Acta de Inicio	Si	No. De Registro Presupuestal:	18617	Fuente de los Recursos	Inversión
Fecha Acta de Inicio:	24/04/2017	Fecha terminación	31/12/2017	Tipo Identificación	C.C. No. de Identificación:
Objeto:	Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión en la ejecución del Plan de Bienestar Laboral e Incentivos dirigido a los funcionarios de la Superintendencia del Subsidio Familiar 2017.				
					860013570-3

2. PAGOS REALIZADOS DEL CONTRATO SEGUN CERTIFICACIÓN DE PAGO DE SIIF NACIÓN

No. Cuota	Valor	No. Cuota	Valor	Notas:
1	\$ 15.238.713	7		*Aquí se debe consignar el valor de los pagos efectuados al contratista, sin incluir el que se va a tramitar con la presente certificación.
2	\$ 47.451.611	8		
3	\$ 77.403.600	9		
4		10		
5		11		% EJECUCIÓN 34%
6		12		TOTAL \$ 140.093.924

3. INFORMACIÓN SOBRE EL PAGO QUE SE VA A TRAMITAR CON LA PRESENTE CERTIFICACIÓN

No. Del pago	4	SALDO PENDIENTE X CERTIFICAR	\$ 247.125.621,00	Factura No.	45363/45387
Valor a pagar incluido IVA:	\$ 29.084.289			Fecha de la Factura:	02/09/2017 04/09/2017

4. SOPORTES PRESENTADOS POR EL CONTRATISTA PARA TRAMITAR EL PAGO

Informe de Actividades:	NA
Fotocopia del formato de ingreso de bienes al almacén de la entidad (emitido por el grupo de Gestión Administrativa y Documental), cuando aplique:	NA
Persona Natural: Constancia de pago de aportes a Salud, Pensión, y Riesgos Laborales. Nota: Los valores descritos en esta certificación deben ser verificados de acuerdo a la proporción y porcentajes establecidos por la Norma.	Valor Salud Valor Pensión Valor ARL Total Pagos
Persona Jurídica: Certificación de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, y Riesgos Laborales y parafiscales)	X

Por medio del presente documento, en mi calidad de supervisor (o interventor) del contrato anteriormente descrito, certifico que el contratista ha cumplido a satisfacción con las obligaciones pactadas en el contrato para tramitar el correspondiente pago, y que revisados los documentos que soportan dicho pago, los mismos se encuentran elaborados y expedidos de conformidad con lo estipulado en el respectivo contrato

Adriana Helena Galvis Buitrago
Firma Supervisor o Interventor

Nombre: ADRIANA HELENA GALVIS BUITRAGO

Documento Identidad: 51.970.689

Cargo: Profesional Especializado Grado 19

Dependencia: GRUPO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Adriana
27 SEP 2017
8:20





FACTURA DE VENTA

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM - NIT 860013570-3
GRANDES CONTRIBUYENTES RESOLUCIÓN 007406-2016 - FAVOR ABSTENERSE DE EFECTUAR RETENCIÓN IVA E ICA
RÉGIMEN COMÚN REG. 13-15-26 - 19 AGENTE RETENEDOR DE IVA - SOMOS AUTORETENEDORES RESOLUCIÓN DIAN 7254 Ag. 17/06

RE 45363

Original

Pág. 2 / 2

CLIENTE: **SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR**

No. NIT: **8605036009**

DIRECCIÓN: CALLE 45 A 9 46
TELEFONO 3487800 EXT 7797
BOGOTA, COLOMBIA ATN; SRA. ADRIANA H. GALVIS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO PS. BIENESTAR
INSTITUCIONAL

Teléfono: 6406400 EXT.
6916400

Email:

Al efectuar el pago por favor citar Número de la Factura

Fecha de Expedición

02/09/2017

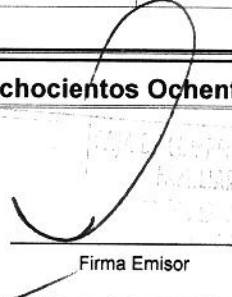
Fecha de Vencimiento:

A su presentación

Ev.2303/2017;H. Kualamana; Contrato N° 061 Objeto: Prestar Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión en Ejecución del Plan de Bienestar Laboral e Incentivos dirigido a los funcionarios de la Superintendencia del Subsidio Familiar.

Descripción	Valor	Descuento	% IVA	Total
Total Depósitos anticipados				0
Total de Devolución				0
* Ingresos recibidos para terceros				
Por Cobrar				20,415,889

**** (Veinte Millones Cuatrocientos Quince Mil Ochocientos Ochenta y Nueve 00/100) ** PESOS M/CTE**

Impuestos	Vr. Base	Vr. Impuestos		Recibido Por:
Iva 19.00%	8,105,744	1,540,091		
Iva 0.00%	5,951,304	0		
Imp.Consumo 8.00%	4,336,806	346,944		
Iva 5.00%	128,571	6,429		
TOTAL	18,522,425	1,893,464	Firma Emisor	Identificación y Firma quien Recibe:
				Fecha Recibo:

No se acepta reclamaciones pasados Diez (10) días Calendario luego de radicada

Autorizo a CAFAM o a quien represente sus derechos de conformidad con la ley 1266 de 2008 a consultar, suministrar, procesar, tratar y circularizar mi información dentro de la actividad del objeto social de la empresa. En caso de que se efectúe una venta de cartera o una cesión a cualquier título de las obligaciones a mi cargo, los efectos de la presente autorización se extenderá a éste en los mismos términos y condiciones. A esta Factura de Venta aplican las normas relativas a la letra de cambio, según Artículo 779 del Código de Comercio.

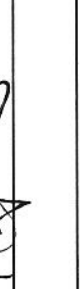
El NO pago de esta factura a su vencimiento causará intereses de mora equivalentes a la tasa máxima moratoria permitida para operaciones comerciales durante el tiempo de mora. Al realizar el pago, asegúrese de registrar en el recibo de consignación el (los) No. (s) de la(s) factura(s).

Procesado por computadora Resolución DIAN 18762003196683 de mayo 09/17 Intervalo RE 44295-100000

Av. Cra. 68 No. 90 - 88 PBX 646 8000 Directo 644 4929 Fax 624 3757

**INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS
PROFESIONALES O APOYO A LA GESTIÓN**

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION N° 061 de 2017									
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión en la ejecución del Plan de Bienestar Laboral e Incentivos dirigido a los funcionarios de la Superintendencia del Subsidio Familiar 2017.			FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO:	24/04/2017	FECHA DEL INFORME:	24/08/2017		
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	31/12/2017	PRÓRROGAS:	NA	PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:			31/12/2016		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 416.303.834	ADICIONES:	NA	VALOR TOTAL DEL CONTRATO:			\$ 416.303.834		
Periodo correspondiente del pago:	Desde: 01/05/2017	Hasta: 31/05/2017	Pago No.:	11	Porcentaje de ejecución del contrato a la fecha: (calculado proporcional sobre 100 % del valor total del contrato)			38,72%	
ACTIVIDADES U OBLIGACIONES REALIZADAS:	Taller de pre pensionados								
OBSERVACIONES:	Valor a facturar \$20,415,889								
									
Luz Stella Rodríguez Castiblanco - Caja de Compensación Familiar CAFAM				Firma del Supervisor del contrato Adriana Helena Galvis Buitrago					
				Profesional Especializado Ps. Bienestar Institucional Grupo de Gestión del Talento Humano - SG Superintendencia del Subsidio Familiar					
NIT. 860.013.570-3									

LUGAR DE ENTREGA:		Superintendencia de Subsidio Familiar, Sede Calle 45		FECHA (D/M/A):		22 de Agosto de 2017	
NOMBRE DE RESPONSABLE		CAFAM		AREA QUE LIDERA EL PROCESO:		Gestión del Talento Humano	
NOMBRE DEL FACILITADOR		Actividad de prepensionados					
No	CEDULA CIUDADANIA	NOMBRE Y APELLIDOS	DEPENDENCIA	CARGO	DESCRIPCIÓN DE ELEMENTO DE ENTREGA	FIRMA	
1	14653991	EDGAR SOLANO P	SG-AD	ACX	Maletín		
2	19'300.039	ADRESIO BUITRAGO	Grupo Rec. Finan.	tec Admin	Maletín		
3	51851647	DANIEL NÚÑEZ CANON	Delegada Mediana	Prof Especial	Maletín		
4	51701.735	LYDIA RIVERA RODRIGUEZ	Delegada Hechiceros	Prof Esp.	Maletín		
5	16227478	JUAN PABLO FERRER	Reclutamiento	Asesor	Maletín		
6	51598052	IVAN ALONSO FERRER	Superdelegado	Prof. ESPE	Maletín		
7	10231447	ALBERTO NÚÑEZ C.	Medicinas Espec.	Prof. espec	Maletín		
8	51646461	OSCAR IVAN HERNANDEZ	Oficina TIC	Prof Especializado	Maletín		
9	51.6654977	LIDIA RIVERA S.	Of. Meds	Prof. Espec	Maletín		
10	30.282276	ANGELA MARIA OLIVERA	Oficina OAP	Prof Esp	Maletín		
11	41765.502	CONRADO ZAMORA	DITE Gestion	Asesor	Maletín		
12							
13							
14							
15							

ENTIDAD		CAFAM		FECHA (D/M/A)	
LUGAR	KUALAMANA	NOMBRE Y APELLIDOS FUNCIONARIO	DEPENDENCIA/EMPRESA	CARGO	FIRMA
TIPO DE ACTIVIDAD	PRPENSIONADOS				
NOMBRE DEL FACILITADOR	CAFAM				
No	CEDULA CIUDADANIA				
1	19'300.039	ALEJO BUITEASO	Grupo Rec. Finan	téc Admin	
2	16633991	Eduardo Solano P	GGA D	AUX S G.	
3	57704735	Igualberto Popilforno	Delegado Rep.	Asesor Financ	
4	16257474	José Vargem Vargem	Revisión Esp	Asesor	
5	5185647	Blanca Nidia Cárdenas	Delegada de Medidas	Prof Especial	
6	515998052	Miguel Ángel Benítez	delegada para Gestión	Prof. ES	
7	10231747	Alfonso Mejía	Medidas Especial.	prof. espec.	
8	51646461	CHRISTINE MARTINEZ	Oficina TIC	prof. especializados	
9	51665997	Johán R.	OF. CTS	Prof. Especial	
10	30282476	Carolina María Quiroz	OAP	Prof Esp	
11	41764102	Concepción Zamudio T	Dele. Gestion	n	
12					
13					
14					
15					



FACTURA DE VENTA

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM - NIT 86.001.370-3
GRANDES CONTRIBUYENTES RESOLUCIÓN 007.000.2016 - FAVOR ABSTENERSE DE EFECTUAR RETENCIÓN IVA E ICA.
RÉGIMEN COMÚN REG. 03-05-08-19 AG INTE RETENEDOR DE IVA-SOMOS AUTORE TENEDORES RESOLUCIÓN DIAN 7254 Ag. 17-05

RE 45387

Copia

Pág. 1 / 1

CLIENTE: **SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR**

No. NIT: **8605036009**

DIRECCIÓN: CALLE 45 A No. 9 -46;
BOGOTÁ, COLOMBIA;
Atn. Sra. Adriana H Galvis;

Teléfono: 6406400 EXT.
6916400

Email:

Al efectuar el pago por favor citar Número de la Factura

Fecha de Expedición

04/09/2017

Fecha de Vencimiento:

A su presentación

Ev.4250/2017; TURISMO ECOLOGICO; 25/08/17; Según Objeto de Contrato No. 061 de 2017; Anexo Informe de Actividades y Parafiscales

Descripción	Valor	Descuento	% IVA	Total
1 CAMINATA ECOLOGICA	7,284,370	0	19	7,284,370
IVA 19%				1,384,030
Total Servicios				8,668,400
Total Descuento				0
Total Depósitos anticipados				0
Total de Devolución				0

* Ingresos recibidos para terceros

Por Cobrar

8,668,400

**** (Ocho Millones Seiscientos Sesenta y Ocho Mil Cuatrocientos 00/100) ** PESOS M/CTE**

Impuestos	Vr. Base	Vr. Impuestos
Iva 19.00%	7,284,370	1,384,030
TOTAL	7,284,370	1,384,030



Recibido Por:

Identificación y Firma quien Recibe:

Fecha Recibo:

No se acepta reclamaciones pasados Diez (10) días Calendario luego de radicada

"Autorizo a CAFAM o a quien represente sus derechos de conformidad con la ley 1266 de 2008 a consultar, suministrar, procesar, tratar y circularizar mi información dentro de la actividad del objeto social de la empresa. En caso de que se efectúe una venta de cartera o una cesión a cualquier título de las obligaciones a mi cargo, los efectos de la presente autorización se extenderá a éste en los mismos términos y condiciones". A esta Factura de Venta aplican las normas relativas a la letra de cambio, según Artículo 779 del Código de Comercio.

El NO pago de esta factura a su vencimiento causará intereses de mora equivalentes a la tasa máxima moratoria permitida para operaciones comerciales durante el tiempo de mora. Al realizar el pago, asegúrese de registrar en el recibo de consignación el (los) No. (s) de la(s) factura(s).

Procesado por computadora Resolución DIAN 18762003196683 de mayo 09/17 Intervalo RE 44295-100000

Av. Cra. 68 No. 90 - 88 PBX 646 8000 Directo 644 4929 Fax 624 3757

**INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS
PROFESIONALES O APOYO A LA GESTIÓN**

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION N° 061 de 2017									
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión en la ejecución del Plan de Bienestar Laboral e Incentivos dirigido a los funcionarios de la Superintendencia del Subsidio Familiar 2017.			FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO:	24/04/2017	FECHA DEL INFORME:	24/08/2017		
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	31/12/2017	PRÓRROGAS:	NA	PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:			31/12/2016		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 416.303.834	ADICIONES:	NA	VALOR TOTAL DEL CONTRATO:			\$ 416.303.834		
Periodo correspondiente del pago:	Desde: 01/05/2017	Hasta: 31/05/2017	Pago No.:	13	Porcentaje de ejecución del contrato a la fecha: (calculado proporcional sobre 100 % del valor total del contrato)			40,80%	
ACTIVIDADES U OBLIGACIONES REALIZADAS:	Caminata ecológica								
OBSERVACIONES:	Valor a facturar \$8,668,400								
 Luz Stella Rodríguez Castiblanco - Caja de Compensación Familiar CAFAM  Firma del Supervisor del contrato Adriana Helena Galvis Buitrago									
NIT. 860.013.570-3	Profesional Especializado Ps. Bienestar Institucional Grupo de Gestión del Talento Humano - SG Superintendencia del Subsidio Familiar								

ENTIDAD : SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR
LUGAR : ECOPARQUE KUALAMELGAR
TIPO DE ACTIVIDAD : CAMINATA ECOLÓGICA
NOMBRE DEL FACILITADOR: CAFAM

FECHA (D/M/A) : 25/08/2017
INTENSIDAD HORARIA: 10 horas
DURACIÓN : 7.00 A 5 PM
AREA RESPONSABLE: TALENTO HUMANO

No	CEDULA CIUDADANIA	NOMBRE Y APELLIDOS	DEPENDENCIA/EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	52.446.236	JOHANNA ANDREA CANTE CUELLAR	OPASCONRA INTER	PROFESORALE	
2	79.660.410	JUAN ARLEY NARANJO LESMES	OPD	Conducta Alumnos	
3	1.020.776.316	JUAN DAVID ZULUAGA TAPASCO	Proyecto	Asst. Admin	
4	12.646.532	JUAN JOSE OLIVELLA CRESPO	TIC / Super Subsidio	Prof. Universitario	
5	16.551.006	JULIAN ALBERTO CABRERA			
6	66.745.442	KARIN XIMENA WHITE TENORIO	Gestor	Prof. Exp.	
7	1.013.580.198	LADY JOHANNA MOYANO JIMENEZ	Notificaciones	Sec. Ejec	
8	34.324.000	LEDYS STELLA RIASCOS SUAREZ	O A	Profesional	
9	1.112.468.239	LIBIA CONSTANZA SILVA NIÑO	Notificaciones	Prof. Univ.	
10	30.307.569	LIGIA MATILDE ATEHORTUA JIMENEZ			
11	1.049.620.342	LILIANA PAOLA PACHECO MERCHANT	medidas esp	Prof. Esp	
12	37.328.254	LIZA VIRGINIA ROJAS CARRASCAL	OPU	Prof. univers.	
13	40.396.746	LUZ NEIDA HERNANDEZ GARCIA	6-6 P.	Prof. Esp.	
14	51.746.702	MARIA SOFIA SERRANO BAQUERO	Direct. Financiera	Prof. Exp.	
15	53.177.529	MARISOL ORTIZ TORRES	Secretaria General	Aux Adm	
16	52.507.645	MONICA ALEJANDRA MONTEALEGRE CASTRO	Dir. Infra	Prof. Ejec	
17	52.330.051	NANCY YASMIN VELASQUEZ MORENO	GGTH	Tec Adm.	
18	80.452.194	OMAR CARDENAS ROJAS	OPU	Prof. Esp.	
19	79.952.883	OSCAR GIOVANY ZAMBRANO HERNANDEZ	GGTH	Prof. Esp	
20	12.129.779	PABLO EMILIO VIDARTE CORONADO	OPU	Prof. Esp	





SuperSubsidio

Vigilando tu caja de compensación

SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

CONTROL DE ASISTENCIA



TODOS POR UN
NUEVO PAIS

Código: FO-GTH-BS-004 Versión: 1

ENTIDAD : SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR
LUGAR : ECOPARQUE KUALAMELGAR
TIPO DE ACTIVIDAD : CAMINATA ECOLÓGICA
NOMBRE DEL FACILITADOR: CAFAM

FECHA (D/M/A) : 25/08/2017
INTENSIDAD HORARIA: 10 HORAS
DURACIÓN : 7 AM A 5 PM
AREA RESPONSABLE: TALENTO HUMANO

No	CEDULA CIUDADANIA	NOMBRE Y APELLIDOS	DEPENDENCIA/EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	51.840.029	ADRIANA JOSEFINA SALAZAR FORERO	Gestión Contractual	Técnico Activo	
2	52.005.587	ALBA TERESA CAMARGO	Ofic. Ases. Jurídica	Prof. Esp	
3	13.270.393	ALBERTO MARIO LABARRERA VEGA	Asesora Jurídica	Tec. Administrativo	
4	1.010.185.152	ANGIE JULIETH BUSTOS GONZÁLEZ	Dir. Gestión	Prof. Esp	
5	52.420.434	CAROLT ANDREA LARRARTE CASTILLO			
6	52.007.338	DIANA ESPERANZA PINEDA SEGURA			
7	52.991.429	DIANA KARIME VELEZ GONZALEZ	OPU	REF	
8	1.098.603.743	DIANA MARCELA OSPINA FLOREZ			
9	91.436.737	EDUAR DANIEL GARCIA ROMERO	OFICINA TIC	PROF. UNIV.	
10	79.577.204	EFRAIN GARCIA VENEGAS	Dr. frugal	Prof. Eng.	
11	52.493.456	ERIKA ANDREA GIRALDO CASTAÑO			
12	37.444.824	ERIKA JOHANA QUINTERO UREÑA			
13	1.018.408.125	FABIO ANDRES PARRA VARGAS			
14	19.453.682	FERNANDO EMILIO COLLAZOS DIAZ			
15	19.443.651	FERNANDO VILLALOBOS GAITAN			
16	51.845.309	GLORIA PATRICIA PACHECO RODRIGUEZ	G6TH	Prof. Personal	
17	79.362.302	GONZALO SUAREZ TORRES	Gestión Activa	Técnico Activo	
18	12.969.555	JAIRO DELGADO	Dir. Faltas Operativas	Prof. Esp	
19	79.565.460	JAVIER ORLANDO LINARES DIAZ	DIR. FINANCI. Y CONTABLE	PROF. ESP.	
20	52.616.840	JENNY MILENA COLLAZOS CARO	Dir. Finanz. y Contable	Prof. Esp	





SuperSubsidio

Regístrate en tu caja de compensación

SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

CONTROL DE ASISTENCIA



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS

Código: FO-GTH-BS-004 Versión: 1

ENTIDAD : SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR
LUGAR : ECOPARQUE KUALAMELGAR
TIPO DE ACTIVIDAD : CAMINATA ECOLÓGICA
NOMBRE DEL FACILITADOR: CAFAM

FECHA (D/M/A) : 25/08/2017
INTENSIDAD HORARIA: 10 HORAS
DURACIÓN : 7 AM A 5 PM
AREA RESPONSABLE: TALENTO HUMANO

No	CEDULA CIUDADANIA	NOMBRE Y APELLIDOS	DEPENDENCIA/EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	80.085.652	RAFAEL ANTONIO OSPINA SORZANO	Proyectos	Ing. Especializado	<i>[Signature]</i>
2	12.127.373	RAFAEL TRUJILLO CALDERON			
3	19.476.733	RICARDO AVILES CASALLAS			
4	52.393.726	TATIANA ANDREA JIMENEZ DIAZ	Dirección Gestión	Aux. Admin.	<i>[Signature]</i>
5	79.272.110	WILSON PERDOMO COBO	Dirección Gestión	Prof. Especializado	<i>[Signature]</i>
6	37.256.818	YAMILE MORALES TOLEDO	Dirección Gestión	Prof. Espec.	<i>[Signature]</i>
7	52.302.057	YOBANA CAMILA BETANCOURT MORENO	Secretaría General	Prof. Especializado	<i>[Signature]</i>
8	52.884.263	YARITZA XIMENA LOBO VELÁSQUEZ	Dirección Humana	Prof. Especializado	<i>[Signature]</i>
9	52.871.114	KELLY ALEJANDRA DAZA RIVERA	G.T.H.	Tec. Adm.	<i>[Signature]</i>
10	52.766.201	MARY LUZ MEJÍA MALDONADO	Dirección Financiera	Prof. Espec.	<i>[Signature]</i>
11	86.062.045	JUBER ALEXÁNDER HERNÁNDEZ VÁSQUEZ	Pro. Finanzas	Prof. CSP.	<i>[Signature]</i>
12	74615437	Oscar A. Roca Estévez	Dirección Financiera	Prof. Espec.	<i>[Signature]</i>
13	37'625.345	Liliana Castillo Cuero	Medidas Espec.	Profes. Espec.	<i>[Signature]</i>
14	74'380.257	SAMUEL RICO U.	Gestión	COORD - MGC	<i>[Signature]</i>
15					
16					
17					
18					
19					
20					



**En calidad de Revisor Fiscal Principal de la
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM
Con Nit. 860.013.570-3**

CERTIFICO:

1. Que los libros de contabilidad de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM (En adelante CAFAM)** se encuentran registrados en la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN.
2. Que para los efectos de esta certificación he obtenido de la Gerencia la información necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las normas internacionales de auditoria.
3. Que la auditoria de los estados financieros de CAFAM para la vigencia fiscal 2017, se encuentra en proceso que concluirá con la emisión del dictamen de la revisoría fiscal durante el primer trimestre del año 2018.
4. Que de acuerdo con lo anterior y con registros contables, la Compañía pagó los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), correspondientes al mes de Julio de 2017.

La presente certificación se expide por solicitud del Representante Legal de CAFAM. Dado en Bogotá D.C. a los 29 días del mes de agosto de 2017.



DIEGO FERNANDO QUIJANO VIVAS.
Revisor Fiscal Principal
Tarjeta Profesional No. 153542-T



DAVIVIENDA

BANCO DAVIVIENDA S.A.

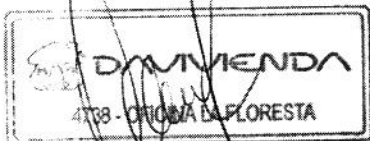
CERTIFICA

Que la empresa CAFAM , identificada con el Nit.860013570-3 de Bogotá, posee la Cuenta Corriente 028000305 , en la sucursal La Floresta, con fecha de apertura 1978/11/17.

Código Davivienda 51

La anterior se expide a solicitud del interesado a los 3 días del mes de Agosto de 2017.

Cordialmente,



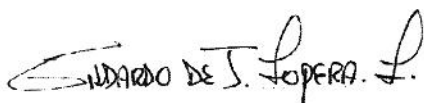
**FIRMA AUTORIZADA
BANCO DAVIVIENDA S.A**

EL SUSCRITO SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPECIALES

HACE CONSTAR QUE:

1. Le compete a esta Superintendencia ejercer la Inspección, Vigilancia y Control sobre el ejercicio y función de las Cajas de Compensación Familiar.
2. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 15 del artículo 16 del Decreto 2595 de 2012 es función de la Superintendencia Delegada para la Responsabilidad Administrativa y las Medidas Especiales llevar el registro de las instituciones bajo vigilancia de la Superintendencia, de sus representantes legales, de los integrantes del Consejo Directivo y de los Revisores Fiscales.
3. La Corporación denominada Caja de Compensación Familiar CAFAM es una Entidad Privada sin ánimo de lucro, organizada como Corporación que cumple funciones de Seguridad Social, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C. y NIT 8600135703, goza de personería jurídica conferida por medio de la Resolución No. 2731 del día 03/10/1957; proferida por el Ministerio de Justicia.
4. Según nuestros registros, el representante legal de la Caja de Compensación Familiar CAFAM ante las autoridades Judiciales y Administrativas para efecto de Notificaciones, Audiencias de Conciliación y Absolución de Interrogatorios de Parte ante las autoridades Judiciales y Administrativas, incluyendo Centros de Conciliación Públicos o Privados, es el Ingeniero Industrial MIGUEL EDUARDO GONZALEZ BOHORQUEZ, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 19'330.359 expedida en Bogotá, D.C. en la calidad de Subdirector de Mercadeo, designación aprobada por el Ente de Inspección, Vigilancia y Control mediante Resolución No. 0474 del día 10/09/2009.
5. Según información suministrada por la citada Caja, la dirección para efectos de notificaciones judiciales es en la AK 68 No. 90-88 de la ciudad Bogotá D.C..

Dada en Bogotá D.C., 14 de Agosto del 2017



GILDARDO DE JESÚS LOPERA LOPERA

Superintendente Delegado para la Responsabilidad Administrativa y las Medidas Especiales

