

MEMORANDO



Radicado No: 202340001000033333

Para: SANDRA MILENA GALINDO DIAZ
Coordinadora Grupo Financiero

Asunto: Solicitud tramite certificado y anexos para desembolso 4 D 5 contrato de aportes ICBF No.1900 295 2023

Fecha: 06 – 09 - 2023

Saludo cordial

para dar cumplimiento a la siguiente Obligación de contrato de aportes ICBF con la EAS CABILDO INDIGENA DEL RESGUARDO DE RIO BLANCO.

CLÁUSULA 1. OBLIGACIONES DEL ICBF 1.1. Desembolsar oportunamente los recursos del presente contrato en los términos previstos en la cláusula específica de cada servicio, denominada VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO, previa certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato, en la cual se verifique la apertura o conversión de la cuenta maestra para el presente contrato.

PARÁGRAFO. En caso de que el CONTRATISTA no legalice completamente la ejecución de los recursos entregados, y de ser necesario para la adecuada y efectiva prestación del servicio, el supervisor del contrato, según el procedimiento y orientaciones que emita el ICBF aplicables en su momento excepcionalmente podrá autorizar desembolsos parciales coherentes con la ejecución de los recursos debidamente legalizados por parte del CONTRATISTA. La autorización excepcional de estos desembolsos parciales no exime al CONTRATISTA de la obligación de legalización total de los recursos ni lo exime de las consecuencias sancionatorias a que haya lugar.

Anexo adjunto el siguiente
 f5.p17.gf_formato_certificacion_pagos_diferentes_a_honorarios_y_viaticos_v16 D 6 D 6 C
 A 295 2023 y anexos para tramite desembolso.

No	NUMERO DE CONTRATO	NIT: E A S	RAZON SOCIAL E A S	VALOR PARA DESEMBOLSO
1	1900 295 2023	800.255.895	CABILDO INDIGENA DEL RESGUARDO DE RIO BLANCO	CIENTO Y CINCO MILLONES TRECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SEIS CIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$ 165.379.654)

para gestión.

Fraternalmente,



Jose Robeido Vidal Zuñiga
 Profesional Universitario

Rol	Nombres Apellidos	Cargo	Firma	Fecha
Aprobó:	Jose Robeido Vidal Zuñiga	Profesional Universitario		06/09/2023
Reviso:	Jose Robeido Vidal Zuñiga	Profesional Universitario		06/09/2023
Proyecto:	Jose Robeido Vidal Zuñiga	Profesional Universitario		06/09/2023

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma

Anexo: los documentos solicitados por el grupo jurídico y asistencia técnica para la Liberación de recursos de contratos de aportes ICBF.

Yo, **JOSE ROBEIDO VIDAL ZUÑIGA**

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: **CABILDO INDIGENA DEL RESGUARDO DE RIO BLANCO**

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN: **NIT** No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: **800253895 - 1**

TIPO DE DOCUMENTO FUENTE: **CONTRATO** NÚMERO DOCUMENTO FUENTE: **19002952023** FECHA SUSCRIPCIÓN: **10 marzo 2023**

PLAZO DE EJECUCIÓN: DESDE **10 marzo 2023** HASTA **31 octubre 2023** RÉGIMEN TRIBUTARIO: **NO RESPONSABLE DEL IMPUESTO**

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN: **6 septiembre 2023**

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A: **Vigencia** PAGO No: **4** DE **5**

VALOR A PAGAR: **\$ 165.379.654** EN LETRAS: **CIENTO SESENTA Y CINCO MILLONES, TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SEIS CIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS MIL/TE**

PERÍODO DE PAGO: DESDE **1 agosto 2023** HASTA **30 septiembre 2023**

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	80523	10	C-4102-1300-18-0-4102001-02	161		\$ 165.379.654,00

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: **BANCO DE BOGOTÁ** NÚMERO DE CUENTA: **520159662** TIPO DE CUENTA: **AHORROS**

3. OBSERVACIONES

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	\$ 165.379.654,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	\$ 165.379.654,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	\$ 165.379.654,00

SUPERVISORES, INTERVENTORES O INTERLOCUTORES DEL CONTRATO

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / ZONAL	ÁREA O C. Z.	FIRMA
JOSE ROBEIDO VIDAL ZUÑIGA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	CAUCA	CENTRO ZONAL POPAYAN	

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C. Z.	FIRMA
PABLO CARLOS RUIZ FERNANDEZ	CONTRATISTA APOYO FINANCIERO	CAUCA	CENTRO ZONAL POPAYAN	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)

ESPADO PARA SER DELEGADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURAS

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



Republica de Colombia
Departamento Administrativo para la Prosperidad Social
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente de Lleras
Regional Cauca

CENTRO ZONAL POPAYAN

320. PROTECCION Y BIENESTAR SOCIAL DEL RECURSO HUMANO
.504. ATENCION DE LA FAMILIA, PRIMERA INFANCIA, NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD
4. ASISTENCIA A LA PRIMERA INFANCIA NIVEL NACIONAL
102. ATENCION A MODALIDADES INTEGRALES

Desembolso 4 D 5

5/09/2023

No. Cont	CONTRATISTA	NIT	REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO	VALOR CONTRATO	No.	VALOR GIRO	TOTAL	NRO. CUENTA	BANCO	TIPO
			SIIF NACION	DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	UNIDAD		GIRO			
19002952023	CABILDO INDIGENA DEL RESGUARDO DE RIO BLANCO	800255895	86523	\$ 728.676.310	1	\$ 165.379.654	\$ 165.379.654	520159662	BANCO DE BOGOTA	MAESTRA ACTIVA
TOTAL						\$ 165.379.654	\$ 165.379.654			


JOSE ROBEIDÓ VIDAL ZUÑIGA
Profesional Universitario



**CABILDO INDÍGENA DEL
RESGUARDO DE RIOBLANCO**
NIT. 800255895-1



Popayán 6 de agosto del 2023

CUENTA DE COBRO N° 4

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS REGIONAL CAUCA CENTRO ZONAL
POPAYAN.

DEBEN A:
CABILDO INDIGENA DEL RESGUARDO DE RIOBLANCO
NIT. 800255895-1

LA SUMA DE:
CIENTO SESENTA Y CINCO MILLONES TRECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL
SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO.
PESOS MCTE.
(\$165.379.654)

POR CONCEPTO DESEMBOLSO CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL
CUARTO DESEMBOLSO.

LUIS HEIBAR CHICANGANA SEVILLA
Representante legal
C.C.4.771.261.

**"POR EL RESCATE DE NUESTRAS TRADICIONES COMO PUEBLO INDI
GENA"**

Correspondencia: Casa administrativa del Cabildo Rioblanco Sotará, Cauca.
Contacto: Celular 3116187561 – 3146909026. Correo: cabildoindigenarioblanco@gmail.com



**CABILDO INDÍGENA DEL
RESGUARDO DE RIOBLANCO**
NIT. 800255895-1



Popayán 6 de agosto del 2023

SEÑORES:

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-ICBF

Regional cauca de Sotarà cauca, en calidad de representante legal de la Entidad

Yo, **LUIS HEIBAR CHICANGANA SEVILLA** identificado con cedula de ciudadanía N°4.771.261, **CABILDO INDIGENA DEL RESGUARDO DE RIOBLANCO**, identificada con el **NIT. 800255895-1** contrato **19002952023**, manifiesto bajo la gravedad del juramento que esta entidad ha cumplido, durante la etapa de implementación del 1 de agosto al 31 de agosto de 2023, ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos profesionales **(ARL)** correspondientes a todos sus empleados vinculado por contrato de prestación de servicios **(OPS)**.

Dado cumplimiento al Artículo 50 ley 789 de 2002 y el decreto 2650 de 1993.

Atentamente,

LUIS HEIBAR CHICANGANA SEVILLA
Representante legal
C.C.4.771.261.

"POR EL RESCATE DE NUESTRAS TRADICIONES COMO PUEBLO INDÍGENA"

Correspondencia: Casa administrativa del Cabildo Rioblanco Sotarà, Cauca.
Contacto: Celular 3116187561 – 3146909026. Correo: cabildoindigenarioblanco@gmail.com



**CABILDO INDÍGENA DEL
RESGUARDO DE RIOBLANCO**
NIT. 800255895-1



Popayán 6 de agosto del 2023

SEÑORES:

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-ICBF

Regional cauca de Sotará cauca, en calidad de representante legal de la Entidad

Yo, **LUIS HEIBAR CHICANGANA SEVILLA** identificado con cedula de ciudadanía N°4.771.261, **CABILDO INDIGENA DEL RESGUARDO DE RIOBLANCO**, identificada con el **NIT. 800255895-1** contrato **19002952023**, manifiesto bajo la gravedad del juramento que esta identidad, se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto con todos sus proveedores de Bienes y servicios, de acuerdo con las políticas internas de pago de la institución con corte 31 de agosto de 2023.

Atentamente,

LUIS HEIBAR CHICANGANA SEVILLA
Representante legal
C.C.4.771.261.

**"POR EL RESCATE DE NUESTRAS TRADICIONES COMO PUEBLO INDI
GENA"**

Correspondencia: Casa administrativa del Cabildo Rioblanco Sotará, Cauca.
Contacto: Celular 3116187561 – 3146909026. Correo: cabildoindigenarioblanco@gmail.com