Yo, **MARTHA LIGIA GARCIA CARO**

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR o INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del 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. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA	**FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN**					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**800189920**			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	**13002822022**	FECHA SUSCRIPCIÓN	29 (día) junio (mes) 2022 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 29 (día) junio (mes) 2022 (año)	HASTA 31 (día) DIC (mes) 2022 (año)		RÉGIMEN TRIBUTARIO	**NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO**	

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	5	DE	5
VALOR A PAGAR	**$ 70.694.568,00**	EN LETRAS	**SETENTA MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SECENTA Y OCHO PESOS M/LCTE**		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) DIC (mes) 2022 (año)	HASTA 61 (día) DIC (mes) 2022 (año)			
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	7 (dia) DIC (mes) 2022 (año)				

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	**101622**	**10**	**C-4102-1500-18-0-4102001-02**	**161-SERVICIO EDUCACION A LA PRIM INFANCIA**	**A-02-02-02-009-002-01**	**$ 19.146.386,00**
	101622	**11**				$ 51.548.182,00
				SUBTOTAL		$ 70.694.568,00

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:	**BCSCSA**	NÚMERO DE CUENTA	**24114130659**	TIPO DE CUENTA	**AHORRO**

3. OBSERVACIONES

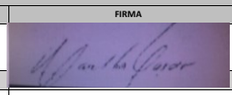
4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR	$ -	EN LETRAS			
AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -	CUOTA NÚMERO		DE	

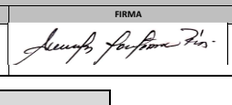
5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE		
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$ 19.146.386,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 19.146.386,00
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 19.146.386,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
MARTHA LIGIA GARCIA CARO	COORDINADORA	BOLIVAR	CZ INDUSTRIAL	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
ANNIS LUZ MONTERROSA RIOS	TEC ADMINISTRATIVO	BOLIVAR	CVZ INDUSTRIAL	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
DANIELA ESPINOSA	ENLACE FINANCIERO GAT		

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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Cartagena de Indias D.T y C Diciembre 06 del 2022

DOCUMENTO DE COBRO No 086

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF

NIT. 899.999.239

DEBE A

LA FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

NIT 800.189.920-5

Por concepto del último desembolso correspondiente al contrato de aporte No. 13002822022 celebrado entre el ICBF y la Fundación de la Comunidad Unida Gustavo Martínez Caffyn la suma de **SETENTA MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($70.694.568).**

Cordialmente



Rosa María Martínez Castro
C.C 45.468.272
Representante Legal

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

Cartagena de Indias D.T y C Diciembre 06 del 2022

Señores

ICBF – Regional Bolívar

Ciudad

Respetados señores:

El Revisor Fiscal, hace saber que la **FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN** con Nit. **800.189.920-5** luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia certifico que esta Entidad ha cumplido y se encuentra al día durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos de sus obligaciones provenientes del sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, correspondiente a todos sus empleados vinculados por contrato laboral.

Así mismo, certifico que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y ARL hasta la fecha de presentación de esta certificación

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007

Atentamente



Rafael Enrique Coneo Diaz
C.C 1.128.055.060
TP 160071-T


República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
160071-T
RAFAEL ENRIQUE
CONEO DIAZ
C.C. 1128055060
RESOLUCION INSCRIPCION 212 FECHA 07/07/2011
UNIVERSIDAD P. C. JAIME ISAZA CADAVID
PRESIDENTE
MAURICIO ESPAÑOL LEON
168198


FIRMA DEL TITULAR
86251
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.128.055.060

CONEO DIAZ

APELLIDOS

RAFAEL ENRIQUE

NOMBRES

Rafael E Coneo Diaz

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 18-JUN-1987

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

07-JUL-2005 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-0500150-00805374-M-1128055060-20160328 0049067003G 1 19159230

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

Certificado No:
569A9A24079AFD09

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 **RAFAEL ENRIQUE CONEO DIAZ** identificado con CÉDULA DECIUDADANÍA No 1128055060 de CARTAGENA (BOLIVAR) Y Tarjeta Profesional No 160071-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 27 días del mes de Septiembre de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados apartir de la fecha de su expedición.

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 webwww.jcc.gov.co digitando el número del certificado

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CARTAGENA	**CARTAGENA**	**75**	**75-40-101045247**	**2**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
18	**11**	**2022**	**29**	**06**	**2022**	**00:00**	**31**	**12**	**2022**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN	**NIT: 800.189.920-5**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
LOS ALPES TRAS 72B# 32D 66	CARTAGENA, BOLIVAR	6568268

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.	**NIT: 899.999.239-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CENTRO EDIFICIO CONCASA PISO 16 Y 17	CARTAGENA, BOLIVAR	6644374

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES, CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESIONES CORPORALES A PERSONAS O DAÑOS A PROPIEDADES DE TERCEROS, DERIVADOS DE LA EJECUCION DEL CONTRATO No 13002822022 QUE TIENE COMO OBJETO PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL EN DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR -DIMF-, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD FAMILIAR, EL LINEAMIENTO TECNICO PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONIA CON LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.

PROCESO DE CONTRATACION No. ICBF-CA-148480.2022BOL

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**29/06/2022**	**31/12/2022**	**$200,000,000.00**	**$200,000,000.00**

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AMPLIA EL PLAZO HASTA EL 31/12/2022 SEGUN MODIFICATORIO CO1.CTRMOD.9743304 DE FECHA 18/11/2022

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******50,958.00	$ *******3,000.00	$ ******10,252.00	$ ***********64,211.00	$ ******200,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
INFAZON RIOS Y CIA ASESORES DE SEGU	204962	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA



75-40-101045247

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CARTAGENA	**CARTAGENA**	**75**	**75-44-101122374**	**5**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
21	**11**	**2022**	**29**	**06**	**2022**	**00:00**	**31**	**12**	**2025**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN	**NIT: 800.189.920-5**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
LOS ALPES TRAS 72B# 32D 66	CARTAGENA, BOLIVAR	6568268

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.	**NIT: 899.999.239-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CENTRO EDIFICIO CONCASA PISO 16 Y 17	CARTAGENA, BOLIVAR	6644374

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIANZADO, MEDIANTE CONTRATO No. 13002822022 QUE TIENE COMO OBJETO PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL EN DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR -DIMF-, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD FAMILIAR, EL LINEAMIENTO TECNICO PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONIA CON LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.

PROCESO DE CONTRATACION No. ICBF-CA-148480.2022BOL

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**29/06/2022**	**30/06/2023**	**$137,262,872.20**	**$121,471,568.40**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**29/06/2022**	**31/12/2025**	**$137,262,872.20**	**$121,471,568.40**
CALIDAD DEL SERVICIO	**29/06/2022**	**30/06/2023**	**$137,262,872.20**	**$121,471,568.40**

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO A $686.314.361 SEGUN MODIFICATORIO CO1.CTRMOD.9743304 DE FECHA 18/11/2022

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****206,368.00	$ *******8,000.00	$ ******40,730.00	$ **********255,098.00	$ ******411,788,616.60	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
INFAZON RIOS Y CIA ASESORES DE SEGU	204962	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA



75-44-101122374

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA