Yo, **GLADYS GARCIA OSORIO**

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	CORPORACION MI NUEVO SOL						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	900835300				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	27001462023	FECHA SUSCRIPCIÓN	4 (día)	febrero (mes)	2023 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 8 (día) febrero (mes) 2023 (año)	HASTA	31 (día) octubre (mes) 2023 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			21 (día) abril (mes) 2023 (año)				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	2 DE 5
VALOR A PAGAR	**$ 506.736.000,00**	EN LETRAS	QUINIENTOS SEIS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE
PERÍODO DE PAGO	DESDE (día / mes / año)	HASTA	(día / mes / año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	29923	10	C-4102-1500-18-0-4102001-02	161 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA DIMF	A-02-02-02-009-002-01	**$ 506.736.000,00**

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	53600008199	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	$ 506.736.000,00	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 506.736.000,00	B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 506.736.000,00	

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
GLADYS GARCIA OSORIO	PROFESIONAL UNIVERSITARIA	CHOCO	CENTRO ZONA QUIBDO	
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
EMER BUENAÑOS VALENCIA	PROFESIONAL CONTRATISTA	CHOCO	CENTRO ZONA QUIBDO	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
VILMA MARIA TRUJILLO VALENCIA	COORDINADORA GRUPO ASISTENCIATECNICA		

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

ANEXO No.1
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO
LA SUSCRITA SUPERVISORA DEL CONTRATO No.**146 de 2023**

CERTIFICA:

Que se verifico los documentos que a continuación relaciono por la **CORPORACION MI NUEVO SOL** con Nit 900835300, establecidos en la resolución N° 3333 del 2.015 y la cláusula Decima Primera: Forma de Desembolso, para el trámite de pago del **Segundo Desembolso** del contrato **No. 146 de 2023**, para la atención a los beneficiarios, y que dichos documentos se encuentran en el Centro Zonal Quibdó.

Para el Segundo desembolso: a) Presupuesto inicial de ingresos y gastos avalado por el Comité Técnico Operativo y aprobado por el Supervisor y/o interventor. **b)** Contrapartida y los valores técnicos agregados, cuando aplique, avalados por el comité técnico operativo y aprobado por el supervisor y/o interventor. **c)** Cronograma de actividades correspondiente a la ejecución de las obligaciones contractuales relacionadas con la prestación del servicio**. d)** Certificado de cobertura que refleje el número de niños y niñas atendidas en el período anterior. **e)** El ciclo de menú de conformidad con lo establecido en la minuta patrón aprobado por el nutricionista del ICBF. **f)** Informe de la ejecución financiera del primer desembolso, este informe debe ser coherente con los costos de referencia del servicio y la información registrada mensualmente en SIM - Metas Sociales y Financieras. **g)** Copia del extracto bancario o informe de los movimientos bancarios, según aplique, de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos aportados por el ICBF, correspondiente al periodo anterior. **h)** Planilla de pago el talento humano correspondiente al período anterior, acompañado del soporte de pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y parafiscales de todo el talento humano contratado para la ejecución del contrato. **i)** Reporte de información con calidad generado por el Sistema Cuéntame o aquel que se disponga por parte del ICBF, del 100% de los beneficiarios atendidos, con el 100% de la información de los procesos de formación a familias que hayan asistido a las jornadas de formación de acuerdo con el manual y el 100% de la respectiva toma nutricional y el seguimiento realizado de acuerdo con el estado nutricional, según los manuales operativos de la modalidad. **j)** Registro, actualización y reporte del 100% de los datos con calidad del talento humano con su respectivo perfil profesional y cargo con el cual se desempeña en las UDS y contratado para la ejecución, en el Sistema de Información que el ICBF disponga. **k)** Reporte generado por el Sistema de Información del 100% de las UDS asociadas al contrato, manteniendo el código del Sistema de Información Cuéntame o aquel que se disponga por parte del ICBF y actualizando los datos del nombre, responsable o coordinador, los datos de georreferenciación, dirección exacta (según servicios públicos), teléfono y dotación de materiales culturales entregados en el marco de la política pública de primera infancia y la dotación de acuerdo a la guía orientadora para la compra de la dotación en Modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral (cuando el ICBF lo disponga). **l)** Registro Mensual de Asistencia -RAM en el instrumento que defina el ICBF según la atención. **m)** Copia del contrato de comodato firmado cuando aplique. **n)** Ddocumento equivalente que dé cuenta al perfeccionamiento del negocio jurídico cualquiera que sea su tipología, o acto jurídico, respecto a la disposición del bien inmueble donde se prestará el servicio de atención a la Primera Infancia (por ejemplo: contrato de arrendamiento, contrato de comodato, certificado de libertad y tradición, o el documento idóneo donde se acredite dicha condición según corresponda) **ñ)** Soportes de la implementación de los planes de formación y acompañamiento a familias y cualificación del talento humano. **o)** Reporte de compras locales de alimentos realizadas en el período correspondiente al desembolso, discriminando el valor total del componente alimentario.

Se expide en Quibdó, el 21 del mes de abril del 2023.

GLADYS GARCIA OSORIO
Profesional Universitario - Centro Zonal Quibdó.
Proyectó: Emer Buenaños Valencia/Área Financiera/Centro Zonal Quibdó

Republica de Colombia

Departamento Administrativo para la Prosperidad Social

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

1. Relacion de Giros a Entidades Contratistas Por Centro Zonal

DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR SIN ARRIENDO

REGIONAL CHOCO CENTRO ZONAL QUIBDO

GOBIERNO DE COLOMBIA

				Mes a Girar	Segundo Desembolso	
Contrato	**Cupos**	**Entidad Contratista**		**Valor Liquidado**	**Descuentos**	**Valor Giro (Valor Neto)**
146	900	CORPORACION MI NUEVO SOL	14	$506.736.000	-	$ 506.736.000
						$ -
		TOTAL:	**24**	**$506.736.000,00**		**$506.736.000,00**

Proyectó: Emer Buenaños /Área Financiera/Centro Zonal Quibdó

Reviso: GLADYS GARCIA OSORIO/profesional universitaria

República de Colombia

Departamento Administrativo para la Prosperidad Social

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Cecilia de la Fuente de Lleras

Regional Choco

GOBIERNO DE COLOMBIA

5. Relacion de Pagos a Entidades Contratistas Banco Sucursal

DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR SIN ARRIENDO

REGIONAL CHOCO CENTRO ZONAL QUIBDO

Contrato	Entidad Contratista	Representate Lagal	Tipo de Cuenta	N° Cuenta	Nombre de Cuenta	Valor a Girar
BANCOLOMBIA S.A.						
146	CORPORACION MI NUEVO SOL	DARLING PATRICIA CARDALES	AHORRO	53600008199	CORPORACION MI NUEVO SOL	$506.736.000,00
						$0,00
			TOTAL			**$506.736.000,00**

Proyectó: Emer Buenaños /Área Financiera/Centro Zonal Quibdó_____

Reviso: GLADYS GARCIA OSORIO/profesional universitaria_____

República de Colombia

Departamento Administrativo para la Prosperidad Social

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Cecilia de la Fuente de Lleras

Regional Choco

6. Relacion de Pagos a Entidades Contratistas Por Identificador Presupuestal (SIF)
DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR SIN ARRIENDO

REGIONAL CHOCO CENTRO ZONAL QUIBDO

Contrato	Fecha de Inicio	Entidad Contratista	Nit	Representate Legal
146	8/02/2023	CORPORACION MI NUEVO SOL	900835300	DARLING PATRICIA CARDALES

Identificador	Descripcion		Valor a Girar
C-4102-1500-18-0-4102001-02	DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR SIN ARRIENDO - FAMILIAR INTEGRAL		$506.736.000
		TOTAL	**$506.736.000,00**

Proyectó: Emer Buenaños /Área Financiera/Centro Zonal Quibdó_____

Reviso: GLADYS GARCIA OSORIO/profesional universitaria____

CUENTA DE COBRO **No. 3**

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR "ICBF"
NIT. 899 999 239 - 2

DEBE A:

La, **CORPORACION MI NUEVO SOL**, identificada con el **Nit. 900 835 300 - 3**, la suma de **QUINIENTOS SEIS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS ($ 506.736.000) M/TE**, por concepto del segundo desembolso del Programa **DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR "DIMF"** de acuerdo al **contrato 27001462023** vigencia 2023.

La anterior se expide en el mes de abril de 2023

DARLING PATRICIA CARDALES MOSQUERA
C.C. 35.890.321 de Quibdó-Choco
Representante legal

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2022 Y LEY 828 DE 2003

Yo, DARLING PATRICIA CARDALES MOSQUERA, identificada con cédula de ciudadanía No 35.890.321 expedida en Quibdó, en calidad de Representante Legal de la **CORPORACIÓN MI NUEVO SOL,** identificada con NIT 900.835.300 - 3, certifico, que he cumplido con las obligaciones derivadas de afiliación y pago de los sistemas de Salud, Pensión y Riesgos Profesionales, y los correspondientes a aportes parafiscales; Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y Caja de Compensación Familiar, de los últimos seis (6) meses del año en curso, dentro de los términos de ley de conformidad con las normas vigentes, según Ley 789 de 2002 Artículo 50 y Ley 828 de 2005 Artículo 1.

Atentamente,

DARLING PATRICIA CARDALES MOSQUERA
Representante Legal

Quibdó, abril de 2023

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES

Yo, **DARLING PATRICIA CARDALES MOSQUERA** identificada con la cedula de ciudadanía número 35.890.321 de la ciudad de Quibdó, en mi calidad de Representante Legal servicio identificado con el NIT. 900835300-3, denominado **CORPORACION MI NUEVO SOL,** manifiesto bajo gravedad de juramento que el operador del servicio, efectivamente se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto con todos sus proveedores de bienes y servicios, obligaciones tributarias con corte al mes de marzo del año 2023.

Atentamente,

DARLING PATRICIA CARDALES MOSQUERA
Representante legal


CEDULA DE CIUDADANIA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 35.890.321
Apellidos
CARDALES MOSQUERA
Nombres
DARLING PATRICIA
Nacionalidad
COL
Estatura
1.68
Sexo
F
Fecha de nacimiento
02 SEPT 1979
G.S.
O+
Lugar de nacimiento
MEDELLIN (ANTIOQUIA)
Fecha y lugar de expedición
21 NOV 1997, QUIBDO
Firma
Fecha de expiración
29 SEPT 2031


0000957487
REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha
ICCOL0009574874170O1<<<<<<<<<<<
7909021F3109292COL35890321<<<6
CARDALES<MOSQUERA<<DARLING<PAT

Certificado
Bancario

Lunes, 24 de abril de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CORPORACION MI NUEVO SOL identificado(a) con NIT 900835300, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	53600008198	2023/01/20	CONTROL CUENTA MAESTRA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.