



Yo,

Patricia Vente Grueso

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

CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN

Nit

No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

817005710

TIPO DE DOCUMENTO FUENTE

CONTRATO

NÚMERO DOCUMENTO FUENTE

19002442024

FECHA SUSCRIPCIÓN

19 febrero 2024

PLAZO DE EJECUCIÓN

DESDE

19 febrero 2024

HASTA

31 diciembre 2024

RÉGIMEN TRIBUTARIO

RESPONSABLE DEL IMPUESTO

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN

18 marzo 2024

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:

Vigencia

PAGO No:

1

DE

6

VALOR A PAGAR

\$ 416.657.700

EN LETRAS

CUATROCIENTOS DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE

PERÍODO DE PAGO

DESDE

19 febrero 2024

HASTA

31 marzo 2024

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	62724	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161		\$ 416.657.700

2.2 INFORMACIÓN BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:

BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

NÚMERO DE CUENTA

421803001303

TIPO DE CUENTA

AHORROS

3. OBSERVACIONES

Se certifica el pago correspondiente al rimer desembolso de febrero y marzo de 2024

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR

\$ -

A

EN LETRAS

AMORTIZACIÓN ANTICIPO

\$ -

CUOTA NÚMERO

DE

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO

VALOR

\$ 416.657.700

GASTOS DE INVERSION DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA

VALOR

GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA

VALOR

TOTAL PAGO CORRIENTE

VALOR

\$ 416.657.700

TOTAL A PAGAR (A+B)

VALOR:

\$ 416.657.700

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO				
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
PATRICIA VENTE GRUESO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	REGIONAL CAUCA	CENTRO ZONAL COSTA PACIFICA	
		DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL				
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURÍAS

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

Antes de imprimir este documento... pñense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1801 DE 2012

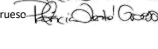


Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Cauca
CENTRO ZONAL COSTA PACIFICA
4. PRIMERA INFANCIA.
MODALIDAD FAMILIAR-SERVICIO DIMF

PAGO 1 DE 6

No. Cont	CONTRATISTA	NIT	COMPROMISO	VALOR ACTUAL DEL CONTRATO	NRO. UDS	VALOR GIRO	VALOR GIRO POLIZA	TOTAL GIRO	NRO. CUENTA	BANCO	TIPO
19002442024	CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO	817005710	62724	\$ 2.116.711.800	12	\$ 416.657.700	\$ 0	\$ 416.657.700	421803001303	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA	AHORROS
VALOR GIRO: CUATROCIENTOS DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE						\$ 416.657.700	\$ 0	416.657.700			


PATRICIA VENTE GRUESO
COORDINADORA
CARGO: Profesional Universitario
CENTRO ZONAL: Costa Pacifica

Elaboro: patricia vente grueso 
Reviso: patricia vente grueso 

	<p align="center"> CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO TIMBIQUÍ - CAUCA NIT: 817.005.710-8 Cuenca Media y Alta Río Timbiquí Res. 01120 mayo 16 de 2001 – Área 71.010,7 hectáreas </p>	
---	--	---

Timbiquí-Cauca 18 de marzo del 2024

Cuenta de cobro No. 1

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF
Nit.: 899.999.239-2

DEBE A

CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO – PARTE ALTA DEL RIO
TIMBIQUI NIT: N°817005710-8

LA SUMA DE:

CUATROCIENTOS DIECISÉIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE
MIL PESOS M/CTE (\$416.657.700). por concepto periodo de alistamiento y
 atención del 19 de febrero al 31 de marzo de 2024 de 600 cupos y usuarios.

Favor consignar estos recursos en la cuenta ahorros No. **4-218-03- 00130-3** del banco agrario de Colombia.

Cordialmente



EL CONTRATANTE
PASTOR OCORÓ BALANTA
CC. 4.779.666
representante legal CCRN

" POR LA DEFENSA DE NUESTRO TERRITORIO Y SUS RECURSOS NATURALES"
Email cc.renacernegro@gmail.com

	<p align="center"> CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO TIMBIQUÍ - CAUCA NIT: 817.005.710-8 Cuenca Media y Alta Río Timbiquí Res. 01120 mayo 16 de 2001 – Área 71.010,7 hectáreas </p>	
---	--	---

Timbiquí-Cauca 18 de marzo de 2024

SEÑORES:

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Regional Cauca

Centro Zonal Costa Pacifica

Yo PASTOR OCORÓ BALANTA, identificado con cedula de ciudadanía N.4.779.666 de Timbiquí cauca, en calidad de representante legal del Consejo Comunitario Renacer Negro, identificado con NIT.817005710-8 manifiesto bajo gravedad de juramento, que esta entidad ha cumplido, durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo.

Adicionalmente, que el personal vinculado por contrato de prestación de servicio y/o cooperativa, ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud y pensiones de los meses correspondientes dando cumplimiento al ARTICULO 50 ley 789 y el decreto 2650 de 1993.

Atentamente



PASTOR OCORÓ BALANTA
CC. 4.779.666
representante legal ccrn

" POR LA DEFENSA DE NUESTRO TERRITORIO Y SUS RECURSOS NATURALES"

Email cc.renacernegro@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **4.779.666**

OCORO BALANTA
APELLIDOS

PASTOR
NOMBRES

Pastor Ocoro B
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-MAY-1962**
TIMBIQUI
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

31-JUL-1984 TIMBIQUI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almendra
REGISTRADORA NACIONAL
ALMENDRA RENGIFO LOPEZ



A-1109100-36128738-M-0004779666-20060527

0495206147N 02 157253180