MEMORANDO

Radicado No: 202440003000008453

Para: SANDRA MILENA GALINDO DIAZ
Coordinadora Grupo Financiero

Asunto: CERTIFICACION DE PAGO – 3 DESEMBOLSO HCB 2024.

Fecha: 2024-03-20

Comedidamente remito las Certificaciones del segundo desembolso de la Modalidad comunitaria de Marzo y Abril del año 2024, de los Contratos de Aporte que se relaciona a continuación, para su trámite de pago de la siguiente modalidad.

EAS	NIT	Modalidad	No Contrato
CABILDO INDIGENA DEL RESGUARDO DE JAMBALO	Primera I	Modalidad comunitaria	19003732023
ASOCIACION DE AUTORIDADES INDIGENAS DEL ORIENTE CAUCANO TOTOGUAMPA	Primera I	Modalidad comunitaria	19004132023
CABILDO INDIGENADEL RESGUARDODE GUAMBIA	Primera I	Modalidad comunitaria	19004042023

Cordialmente,

OSWALDO JAIR GONZALES CERON
Coordinador Centro Zonal Indígena

Anexo: 3 archivos

	NOMBRE - CARGO	FIRMA	FECHA
Proyecto:	Nasli Limbania Valencia Campo		20/03/2024
Reviso:	Oswaldo Jair Gonzalez-Coordinador CZ Indigena		20/03/2024
Aprobó:	Oswaldo Jair Gonzalez-Coordinador CZ Indigena		20/03/2024
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			

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la **Ley es 1581 de 2012.**

Yo, **MARIA DEL ROSARIO CASTILLO MENDEZ**

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	ASOCIACION DE AUTORIDADES INDIGENAS DEL ORIENTE CAUCANO TOTOGUAMPA						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	817004984				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	19004132023	FECHA SUSCRIPCIÓN	31 (día)	diciembre (mes)	2023 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 31 (día) diciembre (mes) 2023 (año)	HASTA	31 (día) marzo (mes) 2024 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	20 (día) marzo (mes) 2024 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	3 DE 3
VALOR A PAGAR	$ 64,420,132	EN LETRAS	SESENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL CIENTO TREINTA Y DOS PESOS M/CTE
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) marzo (mes) 2024 (año)	HASTA	30 (día) abril (mes) 2024 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
SERVICIO DE EDUCACION COMUNITARIO A LA PRIMERA INFANCIA	10624	10	C-4602-1500-6-704020-4102002-02	162		$ 22,547,046
SERVICIO DE EDUCACION COMUNITARIO A LA PRIMERA INFANCIA	10624	10	C-4602-1500-6-704020-4102002-02	162		$ 41,873,086

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:	BANCO DE BOGOTA S.A	NÚMERO DE CUENTA	520186552	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

SE REALIZA DESEMBOLSO # 3, CORRESPONDIENTE A LA FASE PREPARATORIA Y ATENCION DE BENEFICIARIOS, DEL MES DE MARZO Y ABRIL 2024, MODALIDAD COMUNITARIA VIGENCIA FUTURA EN EL MUNICIPIO DE SILVIA.

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	$ 64,420,132
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 64,420,132
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 64,420,132

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
MARIA DEL ROSARIO CASTILLO	SUPERVISOR DE CONTRATO	CAUCA	INDIGENA	
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
MARY LUZ HOYOS OCORO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	CAUCA	INDIGENA	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)

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

Republica de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente de Lleras
Regional Cauca
CENTRO ZONAL INDIGENA

TIPO	**C**	INVERSION
CTA / PROG	**4602**	DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA A LA JUVENTUD, Y FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DE LAS FAMILIAS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES - SECTOR IGUALDAD Y EQUIDAD
SUBC / SUBP	**1500**	INTERSUBSECTORIAL DESARROLLO SOCIAL
OBJG / PROY	**6**	APOYO AL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA A NIVEL NACIONAL
ORD / SPRY	**704020**	7. ACTORES DIFERENCIALES PARA EL CAMBIO / 2. UNIVERSALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN LOS TERRITORIOS CON MAYOR RIESGO DE VULNERACIÓN DE DERECHOS PARA LA
SUBORD. PRODUCTO	**4102002**	SERVICIO DE ATENCIÓN TRADICIONAL A LA PRIMERA INFANCIA
ITEM / CTA	**2**	SERVICIO DE EDUCACIÓN COMUNITARIO A LA PRIMERA INFANCIA

PAGO No 3. PARA ATENCION MES DE MARZO Y ABRIL 2024

No. Cont	CONTRATISTA	NIT	COMPROMISO SIIF NACION	VALOR CONTRATO TRADICIONAL Y AGRUPADO	VALOR CONTRATO POLIZAS	NRO. HCB TRADICIONAL	VALOR GIRO	NRO. HCB AGRUPADOS	VALOR GIRO	TOTAL GIRO	NRO. CUENTA	BANCO	TIPO
19004132023	ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES INDIGENAS DEL ORIENTE CAUCANO TOTOGUAMPA	817004984	Vgf 10624	$ 215,510,568		16	**$ 41,873,086**	1	**$ 22,547,046**	**$ 64,420,132**	520186545	BANCO DE BOGOTA	AHORROS
VALOR GIRO: SESENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL CIENTO TREINTA Y DOS PESOS M/CTE				**$ 215,510,568**			**$ 41,873,086**		**$ 22,547,046**	**$ 64,420,132**			

OSWALDO JAIR GONZALEZ CERON
Coordinador Centro Zonal Indígena

Supervisor MARIA DEL ROSARIO CASTILLO MENDEZ
Supervisora Centro Zonal Indígena

Reviso MARY LUZ HOYOS OCORO
Profesional Universitario

ASOCIACION DE AUTORIDADES INDIGENAS DEL ORIENTE CAUCANO TOTOGUAMPA

NIT 817004984-4
Régimen No responsable de IVA
Resolución DIAN N° 18764057838209
Fecha 11/10/2023 - 11/04/2024
Autorización de Facturación Electrónica del FE239 al FE500
Email: tesorerototoguampa@gmail.com
Teléfono: 9207196690

Departamento	Fecha		
Cauca	20	03	2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° FE282

Cliente:	INSTITUTO COLOMBIANO DEL BIENESTAR FAMILIAR ICBF	**NIT:**	899999239	**Fecha de firmado:**	20/03/2024 10:24:06
Dirección:	CL 6 CRA 26 ESQUINA	**Departamento:**	Cauca	**Teléfono:**	3186909565
Email:	Ariel.Lopez@icbf.gov.co	**Forma de Pago:**	Crédito	**Medio de pago:**	Transferencia Crédito Bancario
Vencimiento:	Marzo 31 del 2024	**Hora emisión:**	10:24:03	**Moneda:**	COP Colombia, Pesos
Fecha de pago:	31/03/2024				

Total de Lineas: 1

#	CÓDIGO	CANT	DESCRIPCIÓN	UNIDAD MEDIDA	VR UNIT.	TOTAL
1	05	1,00	ATENCION MES DE MARZO 2024	94	$64.420.132,00	$64.420.132,00

SON: (SESENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL CIENTO TREINTA Y DOS PESOS)
CUFE: ed5f1c0aeacd3e34b9979e787ba6195bf517747c06eeff507a666ce4b25fada68e5279ecaadd3c84734905196e2dc065

NOTAS:
DESEMBOLSO MES DEMARZO DEL CONTRATO 19004132023 HOGARES COMUNITARIOS - SE HACE DESCUENTO DE BAJA COBERTURA (RACION)MES DE FEBRERO,DESCUENTO BIOSEGURIDAD FEBRERO Y MARZO, DESCUENTO BAJA COBERTURA MES MARZO

SUBTOTAL:	$64.420.132,00
TOTAL:	$64.420.132,00

Firma Digital: Rm0tS8s9X7fiQqnMO1PPl/ec45W3uCMWorldtiGQsKuJr2L8AuhrSR79sSjykSm3 bzDl/VIVlPX+53WjZ62il6Drww59KOqTM0FQ9mwOl1EH6tCf6Z dkBUUvav1id0O+ n3Dkg04p0xdWkI+5YzuOUpFKyrMjWjwqkISYT+QhZ9cv8bdxFSi23GjoZotVC3Sq K3ZJQwP3LSDibKjBwp+jvw+HhwM0n037eWI QV/Q0Qm6LiM0LzSqpr228sWNcmavg /mw7+A23KNbh9+KcjjTrrMlv4SBFPCjZCTqcdVMQgt4UttTU/1w+O/IUv7uffWEY 6abkdbcRsFH2u4NYuO13 1Q==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **ALFREDO PEÑA COLLAZOS**, identificado con cédula de ciudadanía No. 10.722.702 expedida en Silvia©, en mi condición de Representante Legal de la Asociación de Autoridades Indígenas del Oriente Caucano - TOTOGUAMPA identificada con NIT. 817.004.984-4, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

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.

Dada en Silvia©, a los diecinueve (19) del mes de marzo de 2024.

ALFREDO PEÑA COLLAZOS
C.C. No. 10.722.702 Silvia ©
Representante Legal
Correo Electrónico tesorerototoguampa@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **10.721.151**

CALAMBAS VELASCO

APELLIDOS

KEVIN AMILCAR

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-NOV-1973**

POPAYAN

(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

31-JUL-1992 SILVIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1108200-36145417-M-0010721151-20060323 **01019**06082A 02 198917062

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

92129-T



KEVIN AMILCAR
CALAMBAS VELASCO
C.C. 10721151
RESOLUCION INSCRIPCION 10 FECHA 2003/03/13
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE

101734

BENJAMIN LOPEZ ARCHBOLD

IDEOS

FIRMA DEL TITULAR

011241

Esta tarjeta es el unico 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 Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

C105E2CD5908ACD9

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 **KEVIN AMILCAR CALAMBAS VELASCO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 10721151 de SILVIA (CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 92129-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 28 días del mes de Diciembre de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir 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 web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado