MEMORANDO

Radicado No: 202449001000024013

Para: KAREN FREYLE MANCILLA
Coordinadora Grupo Jurídico ICBF Magdalena

Asunto: ENVÍO CERTIFICACIÓN SEGUNDO DESEMBOLSO AL CONTRATO DE APORTES Nº 128 DEL 26/02/2024

Fecha: 2024-04-18

Adjunto certificación correspondiente al segundo desembolso del contrato de aportes Nº 128 de 26/02/2024, suscrito con la **FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA CALIDAD EDUCATIVA FUNDED,** identificada con NIT **900053483,** los soportes de legalización reposan en la carpeta del contrato del archivo de gestión del Centro Zonal.

Cordialmente,

MAGALIS BEATRIZ CANDELARIO MARTINEZ
Técnico administrativo con funciones de
Coordinadora Centro Zonal Santa Marta 1

Revisó y Aprobó: - Magalis Beatriz Candelario Martinez - Coordinadora C.Z. Santa Marta 1 - Regional Magdalena
Proyectó: Mary Cabrera Charris - Profesional de Apoyo Supervisión Financiera PI - C.Z. Santa Marta 1 - Regional Magdalena

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

MEMORANDO

Radicado No: 202449001000024023

Para: ANA PATRICIA PARRA
Coordinadora Grupo Financiero ICBF Regional Magdalena

Asunto: SOLICITUD SEGUNDO DESEMBOLSO AL CONTRATO DE APORTES Nº 128 DEL 26/02/2024

Fecha: 2024-04-18

Adjunto remito los documentos abajo relacionados, a fin de realizar segundo desembolso al Contrato de Aportes Nº 128 de 26/02/2024 suscrito con la **FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA CALIDAD EDUCATIVA FUNDED**

- Certificación Pago Contratos Prestación de Servicios y Diferentes a Honorarios y Viáticos.
- Certificación del Supervisor del cumplimiento de las obligaciones contractuales.
- Factura de la EAS.
- Certificación del revisor fiscal, sobre el cumplimiento en el pago de los aportes parafiscales y de seguridad social de sus empleados de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.
- Certificación de Proveedores.

Cordialmente,

MAGALIS BEATRIZ CANDELARIO MARTINEZ
Técnico administrativo con funciones de
Coordinadora Centro Zonal Santa Marta 1

Revisó y Aprobó: - Magalis Beatriz Candelario Martinez - Coordinadora C.Z. Santa Marta 1 - Regional Magdalena
Proyectó: Mary Cabrera Charris - Profesional de Apoyo Supervisión Financiera PI - C.Z. Santa Marta 1 - Regional Magdalena

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, **MAGALIS CANDELARIO MARTINEZ**

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	FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA CALIDAD EDUCATIVA FUNDED					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	900053483-6			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	128	FECHA SUSCRIPCIÓN	26 (día) febrero (mes) 2024 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 27 (día) febrero (mes) 2024 (año)	HASTA	31 (día) diciembre (mes) 2024 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	17 (día) abril (mes) 2024 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 2 DE 6	
VALOR A PAGAR	$ 481.590.576,00	EN LETRAS	CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS NOVENTA MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M.CTE.
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) abril (mes) 2024 (año)	HASTA	31 (día) mayo (mes) 2024 (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	27724	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161	02-02-02-009-002-01	$ 481.590.576,00

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	NÚMERO DE CUENTA	51700000443	TIPO DE CUENTA	AHORRO

3. OBSERVACIONES

Segundo Desembolso Contrato 128 / El Desembolso programado por valor de $654.861.240 y se realiza descuento por inicio tardio de $173.270.664

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE		
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$ 481.590.576,00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 481.590.576,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 481.590.576,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
MAGALIS CANDELARIO MARTINEZ	Técnico Administrativo 3124-17 con funciones de Coordinadora	MAGDALENA	CENTRO ZONAL SANTA MARTA 1	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
MARY JULIE CABRERA CHARRIS	CONTRATISTA APOYO A LA SUPERVISIÓN FINANCIERA	MAGDALENA	CENTRO ZONAL SANTA MARTA 1	

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)
ALVARO ANTONIO PEREZ GARCIA	GRUPO ASISTENCIA TÉCNICA		17/04/2024

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

CERTIFICACION AUTORIZACION DE PAGO	
Nº. CONTRATO DE APORTE	**ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIOS**
128 DEL 26 DE FEBRERO 2024	FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA CALIDAD EDUCATIVA FUNDED con NIT: 900053483,, Representante Legal OSCAR FERNANDO GONZALEZ FLOREZ , identificado con Cédula de Ciudadanía No. 91.157.735
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES OPERATIVOS Y EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.**
VALOR DELCONTRATO INICIAL	El valor del presente contrato corresponde hasta la suma de: **TRES MIL QUINIENTOS OCHENTA MILLONES CUATROCIENTOS DIECIOCHO MIL DIEZ PESOS MCTE ($ 3.580.418.010).** compuesto de la siguiente manera: 1. La suma de **TRES MIL QUINIENTOS DIEZ MILLONES DOSCIENTOS TRECE MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE, ($3.510.213.735),** como aporte del **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR** para la atención de los usuarios. 2. Los aportes de contrapartida que realizará la EAS, por valor de **SETENTA MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE, ($ 70.204.275).**
OBLIGACIONES DEL OPERADOR	**Para el segundo Desembolso. a)** Informe de la ejecución financiera del período anterior. El informe financiero deberá cumplir con el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. **b)** Informe de ejecución técnica y administrativa del período anterior que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. **c)** 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. **d)** Certificado de cobertura que refleje el número de niños y niñas atendidas en el período anterior. **e)**Planilla de pago del 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. **f)** 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, contratado para la ejecución, en el Sistema de Información que el ICBF disponga. **g)** Reporte generado por el Sistema de Información del 100% de las UDS asociadas al contrato, manteniendo el código del Sistema de Información Cuéntame y actualizándolos 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 con la guía orientadora para la compra de la dotación para las Modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral (cuando el ICBFlo disponga). **h)** Reporte de información con calidad generado por el SistemaCuéntame, del 100% de los beneficiarios atendidos, con el 100% de la información de los procesos de formación a padres o cuidadores que hayan asistido a las jornadas de formación a las familias de acuerdo con el manual y el 100% de la respectiva tomanutricional realizada de acuerdo con el estado nutricional y el seguimiento según losmanuales operativos de la Modalidad. **i)** Registro y actualización del 100% deinformación de las atenciones priorizadas

<table>
<tr><td></td><td>de acuerdo con las orientaciones de laDirección de Primera Infancia. j) Registro Mensual de Asistencia -RAM – o elinstrumento que defina el ICBF según la atención.</td></tr>
<tr><td></td><td>Yo, Magalis Beatriz Candelario Martinez en mi calidad de supervisor del documento relacionado a continuación certifico para efectos del pago que el Contratista ha cumplido con el objeto y las obligaciones consignadas en el documento contractual, ha acreditado y aportado el pago de los aportes a la seguridad social Integral, parafiscales y proveedores en los montos y plazos establecidos verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.</td></tr>
<tr><td>VALOR A DESEMBOLSAR</td><td>
<table>
<tr><th>CONCEPTO</th><th>VALOR</th><th>DESCUENTOS</th><th>VALOR</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2° Desembolso Programado en contrato</td><td>$ 654.861.240</td><td>REGISTRO-CUÉNTAME</td><td>$0</td></tr>
<tr><td>Devoluciones</td><td></td><td>REFRIGERIOS NO ENTREGADOS</td><td>$0</td></tr>
<tr><td>Subtotal</td><td></td><td rowspan="2">DESCUENTO POR IINEJECUCIÓN</td><td rowspan="2">$0</td></tr>
<tr><td>Descuentos</td><td>$173.270.664</td></tr>
<tr><td>Total, Desembolso</td><td>$ 481.590.576</td><td>TOTAL, DESCUENTOS</td><td>$0</td></tr>
</table>
En razón a ello, autorizo el pago de:

CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS NOVENTA MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M.CTE. ($481.590.576).</td></tr>
<tr><td>INFORMACION PRESUPUESTAL</td><td>CDP: 36724
COMPROMISO: 27724
RUBRO: C-4602-1500-9- 704020 -4602020-02
SERVICIO - RECURSO: 10
DEPENDENCIA: 161 $481.590.576</td></tr>
<tr><td>FECHA DE CERTIFICACION</td><td>DIA:17 | MES: ABRIL | AÑO: 2024</td></tr>
</table>

MAGALIS BEATRIZ CANDELARIO MARTINEZ
Técnico Administrativo 3124-17 con funciones de
Coordinadora Centro Zonal Santa Marta 1.

Santa Marta, 18 de abril de 2024.

Cuenta de cobro # 02-2024

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL MAGDALENA

DEBE A:
FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA CALIDAD EDUCATIVA FUNDED
NIT. 900.053.483-6

LA SUMA DE
CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS NOVENTA MIL QUINIENTOS SETENTA Y SESIS PESOS M/CTE.
($481.590.576)

POR CONCEPTO DE: Pago segundo desembolso del contrato N°47001282024. Que tiene porobjeto: los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia de conformidad con los Manuales Operativos y el Lineamiento Técnico para la Atención a la Primera Infancia y las directrices establecidas por el ICBF, en armonía con la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia “De Cero a Siempre”.

SERVICIO	UDS	CUPOS	MUNICIPIO
DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR SIN ARRIENDO	12	995	SANTA MARTA

El cual debe ser consignado a la Cuenta Ahorros de Bancolombia No.51700000443 destinada para el contrato de aporte 128/2024.

OSCAR FERNANDO GONZALEZ FLOREZ
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDED

Certificado Bancario

Martes, 12 de marzo de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FUND PARA EL DESARROLLO DE LA CALIDAD ED Identificado(a) con NIT 900053483, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	51700000443	2020/06/12	ACTIVA

***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: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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.

Bancolombia

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

Santa Marta, Abril 18 de 2024.

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
COORDINACION CZ SANTA MARTA 1

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES CT 128/2024

Yo, **OSCAR FERNANDO GONZALEZ FLOREZ** identificado con la cedula de ciudadanía No. 91.157.449 de Bucaramanga en mi calidad de representante legal de la **FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA CALIDAD EDUCATIVA FUNDED** con identificación tributaria NIT. 900.053.483-6, 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, con corte a 30 de marzo de 2024, con los que maneja una periodicidad de pago de 30 días.

Dada en Santa Marta, a los dieciocho (18) días del mes de abril de 2024.

Oscar Fernando Gonzalez f.

OSCAR FERNANDO GONZALEZ FLOREZ

REPRESENTANTE LEGAL

FUNDED

FUNDED
FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA CALIDAD EDUCATIVA

FUNDED
FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO
DE LA CALIDAD EDUCATIVA

Transversal 3#5B-117
Rodadero Reservado
Funded.col@hotmail.com
3013433666

Santa Marta, Abril 18 de 2024.

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
COORDINACION CZ SANTA MARTA 1

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Oscar Fernando Gonzalez Flórez, identificado con la cedula de ciudadanía No. 91.157.449 de Bucaramanga en mi calidad de representante legal de la **FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA CALIDAD EDUCATIVA FUNDED**, entidad identificada con el NIT. 900.053.483-6, debidamente inscrita en cámara de comercio, certifico el pago de aportes realizados por la FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA CALIDAD EDUCATIVA FUNDED, durante los últimos 6 meses calendario, por los conceptos de Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y la ley 828 de 2003.

Dada en Santa Marta, a los dieciocho (18) días del mes de abril de 2024.

Oscar Fernando Gonzalez f.

OSCAR FERNANDO GONZALEZ FLOREZ

REPRESENTANTE LEGAL

FUNDED