Yo, **AYLIN YILVANA CARVAJAL RIVERA**

en mi calidad de SUPERVISOR 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	IGLESIA CENTRO CRISTIANO						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	800164908				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	54001642024	FECHA SUSCRIPCIÓN	18 (día)	febrero (mes)	2024 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 19 (día)	febrero (mes)	2024 (año)	HASTA 31 (día)	diciembre (mes)	2024 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO: NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN				15 (día)	abril (mes)	2024 (año)	

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 2	DE 6
VALOR A PAGAR	$ 616.678.128,00	EN LETRAS	SEISCIENTOS DIECISÉIS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CIENTO VEINTIOCHO PESOS M/CTE
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 abril 2024 (día mes año)	HASTA 31 mayo 2024 (día mes año)	

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES Y AMENAZAS - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT	57324	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161	A-02-02-02-009-002-01	$ 616.678.128,00

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	81600009469	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

Esta certificación de pago cumple con los requisitos plasmados en el numeral 8. FORMA DE DESEMBOLSO. 8.1 Valor y forma de desembolso.:(ii.) 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) Programación de aporte de la contrapartida y 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 en con concordancia con el procedimiento de legalización de cuentas definido en los manuales operativos, este informe debe ser coherente con los costos de canasta del servicio y la información registrada mensualmente en SIM - Metas Sociales y Financieras. g) Informe de ejecución técnica y administrativa del período anterior que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. h) 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 período anterior. i) Planilla de pago el talento humano o su equivalente, 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. j) 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. k) 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. l) 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). m) Registro Mensual de Asistencia -RAM en el instrumento que defina el ICBF según la atención. n) Copia del contrato de comodato firmado cuando aplique. o) Documento 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) p) Soportes de la implementación de los planes de formación y acompañamiento a familias y cualificación del talento humano. q) Reporte de compras locales de alimentos

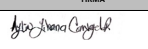
4. ANTICIPOS

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	$ 616.678.128,00	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 616.678.128,00	B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 616.678.128,00	

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
AYLIN YILVANA CARVAJAL RIVERA	COORDINADORA CENTRO ZONAL CUCUTA DOS	NORTE DE SANTANDER	CZ CUCUTA DOS	
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
ADIANA NIETO PABON	APOYO FINANCIERO - CONTRATISTA	NORTE DE SANTANDER	CZ CUCUTA DOS	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA		FECHA (dd/mm/aaaa)
VICTOR ALFONSO ROJAS CARRILLO	GAT		18/04/2024

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO UNICAMENTE 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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Operador
Centro Cristiano
Nit: 800.164.908-8
ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO
Personería Jurídica Especial
Resolución 1613 del 27-09-1999
Ministerio del Interior
No Contribuyente del Impuesto de Renta
No obligados a Facturar
No Responsable de IVA

CONTRATO DE APORTE N° CA 54001642024
SUSCRITO ENTRE EL I.C.B.F Y EL OPERADOR IGLESIA CENTRO CRISTIANO
ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA REGIONAL NORTE DE SANTANDER
CENTRO ZONAL CÚCUTA DOS
MODALIDAD INSTITUCIONAL CDI Y EN MEDIO FAMILIAR

BIENESTAR FAMILIAR

CUENTA DE COBRO N° 295

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS
N.I.T. 899.999.239–2
DIRECTORA REGIONAL (E) DORALISA GELVEZ MALDONADO

DEBE A

IGLESIA CENTRO CRISTIANO
Personería Jurídica Especial 1613 – septiembre 27 de 1999 Ministerio del Interior
N.I.T. 800.164.908-8

LA SUMA DE SEISCIENTOS DIECISÉIS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CIENTO VEINTIOCHO PESOS M/CTE. ($ 616.678.128,oo)

Fase de Alistamiento y atención abril - mayo 2024	**$ 616.678.128**
Menos Descuento por inejecuciones	**$ 0**
Total a Cobrar	**$ 616.678.128**

POR CONCEPTO DE: Segundo desembolso según programación del Contrato de Aporte N° CA 54001642024 de febrero 19 de 2024 conforme a la cláusula 6, Parágrafo Primero, relacionada con la forma de pago de las cláusulas contractuales y lineamientos generales y específicos del contrato de aporte para la atención a la primera infancia.

San José de Cúcuta, 03 de abril de 2024

JESUS HERNAN CONTRERAS VARGAS
C.C. 13.458.600 de Cúcuta
Apoderado Principal
Iglesia Centro Cristiano

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES

Yo, **LUIS ENRIQUE GUTIERREZ MOLINA** Identificado con Cedula de Ciudadanía N° 77.010.513 de Valledupar, en calidad de Revisor Fiscal de la de la **IGLESIA CENTRO CRISTIANO** identificada con NIT 800.164.908–8, bajo gravedad de juramento manifiesto que la Iglesia Centro Cristiano, se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto con todos sus proveedores de Bienes y Servicios, de acuerdo con las Políticas internas de pago de la Iglesia Centro Cristiano para el período **MARZO 2024** correspondientes a contratos suscritos con ICBF Norte de Santander Centro Zonal Cúcuta Dos.

Se expide a solicitud del interesado a los tres (03) días del mes de abril (04) de dos mil veinticuatro (2024), con destino al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia De La Fuente de Lleras.

Atentamente,

LUIS ENRIQUE GUTIERREZ MOLINA
C.C. 77.010.513 de Valledupar
T.P. 21069-T

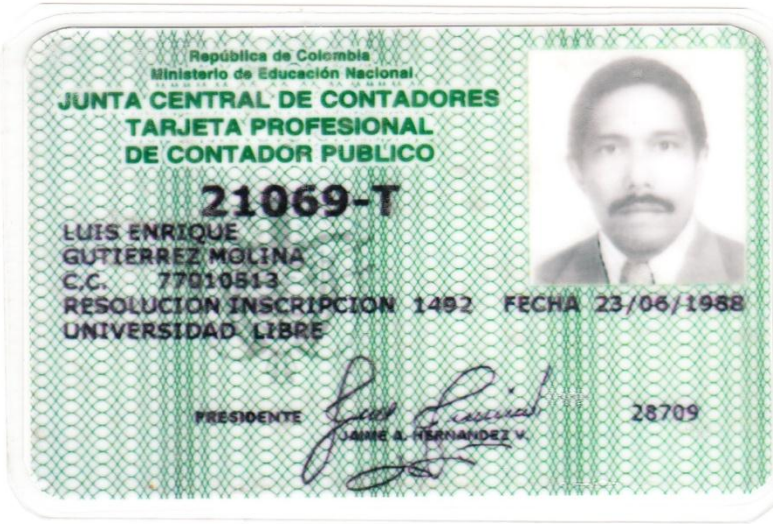
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

Yo, **LUIS ENRIQUE GUTIERREZ MOLINA** Identificado con Cedula de Ciudadanía N° 77.010.513 de Valledupar, en calidad de Revisor Fiscal de la **IGLESIA CENTRO CRISTIANO** identificada con NIT 800.164.908–8, bajo gravedad de juramento manifiesto que la Iglesia Centro Cristiano ha cumplido durante el mes de **MARZO 2024**, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos laborales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las empresas Promotoras de Salud –EPS, Los Fondos de Pensiones, Las Administradoras de Riesgos Laborales, ARL, La Caja de Compensación Familiar, Al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, y el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, dando cumplimiento al Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Ley 820 de 2003, correspondientes a contratos suscritos con ICBF Norte de Santander Centro Zonal Cúcuta Dos.

Se expide a solicitud del interesado a los tres (03) días del mes de abril (04) de dos mil veinticuatro (2024), con destino al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia De La Fuente de Lleras.

Atentamente,

LUIS ENRIQUE GUTIERREZ MOLINA
C.C. 77.010.513 de Valledupar
T.P. 21069-T



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

21069-T

LUIS ENRIQUE
GUTIERREZ MOLINA
C.C. 77010513
RESOLUCION INSCRIPCION 1492 FECHA 23/06/1988
UNIVERSIDAD LIBRE

PRESIDENTE JAIME A. HERNANDEZ V.

28709

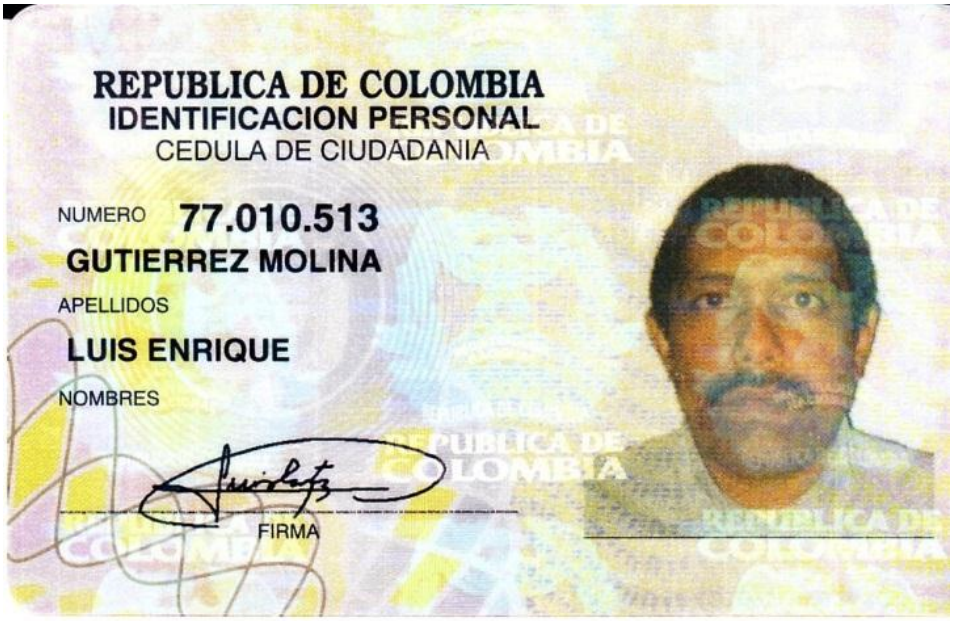


04/2001-25034

001795 FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que 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.

DUPLICADO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 77.010.513
GUTIERREZ MOLINA
APELLIDOS
LUIS ENRIQUE
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-AGO-1959
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

20-MAR-1979 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2500100-00127511-M-0077010513-20081113 0005907986A 1 6960006832

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2945752A79A775E7

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

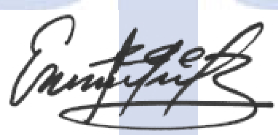
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LUIS ENRIQUE GUTIERREZ MOLINA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 77010513 de VALLEDUPAR (CESAR) Y Tarjeta Profesional No 21069-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 5 días del mes de Abril de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.



DIRECTOR GENERAL (E)

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

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 800164908	8	IGLESIA CENTRO CRISTIANO	B	06	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	9491	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
54-1	AV 9E 5N 10 URB LOS PINOS		5744295			CONTABILIDAD@CENTROCRISTIANO.COM.CO		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-03	2024-04	29578980	E	2024-04-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	498.000	3.700	BBVA COLOMBIA S.A.
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	29578980	2024-04-11	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 88258658	CHIA GRAJALES LEISON ALIRIO	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.300.000	162.500	COMFANORTE-CCF37	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	1.300.000	26.000	39.000	0	0	0	01	0	494.300	N	2853001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 800164908	8	IGLESIA CENTRO CRISTIANO	B	06	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	9491	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
54-1	AV 9E 5N 10 URB LOS PINOS		5744295			CONTABILIDAD@CENTROCRISTIANO.COM.CO		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-03	2024-04	29578980	E	2024-04-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	498.000	3.700	BBVA COLOMBIA S.A.
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	29578980	2024-04-11	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	1.300.000	1.300.000

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	1.500	0	209.500
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	208.000	0	1.500	0	209.500
EPS(Administradoras: 1)				1	162.500	0	1.200	0	163.700
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	162.500	0	1.200	0	163.700
ARP(Administradoras: 1)				1	6.800	0	100	0	6.900
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	6.800	0	100	0	6.900
CCF(Administradoras: 1)				1	52.000	0	400	0	52.400
COMFANORTE	CCF37	890500516	3	1	52.000	0	400	0	52.400
SENA(Administradoras: 1)				1	26.000	0	200	0	26.200
SENA	PASENA	899999034	1	1	26.000	0	200	0	26.200

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
ICBF(Administradoras: 1)				1	39.000	0	300	0	39.300
ICBF	PAICBF	899999239	2	1	39.000	0	300	0	39.300
Gran Total					494.300	0	3.700	0	498.000

ASOPAGOS s.a.
PAGADO