Yo, **JORGE IVAN MONTOYA VELEZ**

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	CORPORACIÓN FUERZA Y DESARROLLO					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	901466332-9			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	05008012024	FECHA SUSCRIPCIÓN	1 (día) Mayo (mes) 2024 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 3 (día) Mayo (mes) 2024 (año)	HASTA 31 (día) Agosto (mes) 2024 (año)		RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	2 (día) JULIO (mes) 2024 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 2	DE 2
VALOR A PAGAR	$ 1.102.522.492	EN LETRAS	MIL CIENTO DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/L
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) JULIO (mes) 2024 (año)	HASTA 31 (día) AGOSTO (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 INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	262324	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	162	A-02-02-02-009-002-01	$ 1.102.522.492

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:	AV VILLAS	NÚMERO DE CUENTA	514175942	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	$ 1.102.522.492
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 1.102.522.492
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 1.102.522.492

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
JORGE IVAN MONTOYA VELEZ	DIRECTOR	REGIONAL ANTIOQUIA	CENTRO ZONAL URABA	

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
JOHANA DEL PILAR HERRERA CASTAÑO	ENLACE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN	REGIONAL ANTIOQUIA	CENTRO ZONAL URABA	

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

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

LIQUIDACIÓN PROGRAMAS DE PRIMERA INFANCIA

MODALIDAD COMUNITARIA

VIGENCIA FISCAL 2024

CONTRATISTA	CORPORACION FUERZA Y DESARROLLO
CONTRATO No.	05008012024
SERVICIO	HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR

DETALLE	No. UDS	MESES	COSTO	TOTAL
CONCEPTO			**$ 3.687.199**	**$ 1.066.400.522**
MAT.DIDACT.DE CONSUMO	131	2	$ 22.321	$ 7.224.126
ASEO,COMB.Y SERV.P.	131	2	$ 45.990	$ 12.049.380
ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	131	2	$ 31.915	$ 8.361.730
PÓLIZA DE SEGURO PARA NIÑOS	131	2	$ 13.026	$ 3.412.812
GASTOS ADMINISTRATIVOS	131	2	$ 23.400	$ 6.130.800
APORTE AL TALENTO HUMANO	131	2	$ 1.300.000	$ 340.600.000
S.S. PENSIONES	131	2	$ 156.000	$ 40.872.000
S.S. SALUD	131	2	$ 110.500	$ 28.951.000
S.S. ARL	131	2	$ 13.572	$ 3.555.864
PARAFISCALES	131	2	$ 121.875	$ 31.931.250
PROVISION PRIMA DE SERVICIOS	131	2	$ 108.333	$ 28.383.246
PROVISION VACACIONES	131	2	$ 54.167	$ 14.191.754
PROVISION % A LAS CESANTIAS	131	2	$ 13.000	$ 3.406.000
PROVISION CESANTIAS	131	2	$ 108.333	$ 28.383.246
PROVISION DOTACION TALENTO HUMANO	131	2	$ 53.647	$ 14.055.514
VALOR RACIÓN PARA PREPARAR	131	2	$ 1.511.120	$ 494.891.800
				$ -
				$ -
PRESTACIÓN DEL SERVICIO				**$ 1.066.400.522**
				$ -
TOTAL BRUTO				**$ 1.066.400.522**
Menos descuentos por inejecuciones				$ -
Menos reinversión de inejecuciones				$ -
Menos redistribución de ahorros				$ -
DESCUENTOS				**$ - **
TOTAL NETO				**$ 1.066.400.522**

SON: MIL SESENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL QUINIENTOS VEINTIDOS PESOS M/L

El contratista ha cumplido a cabalidad con los pagos de aportes parafiscales y seguridad social.

FIRMA (Director/a)	FIRMA (Rol Financiero)	FIRMA (Rol técnico)

La presente liquidación corresponde al análisis de las condiciones de la ejecución del contrato al que se hace referencia en el encabezado por parte del equipo de supervisión, de acuerdo con las cláusulas contractuales establecidas para este desembolso, en aras de garantizar el pago del servicio prestado.

LIQUIDACIÓN PROGRAMAS DE PRIMERA INFANCIA

MODALIDAD COMUNITARIA

VIGENCIA FISCAL 2024

CONTRATISTA	CORPORACION FUERZA Y DESARROLLO
CONTRATO No.	05008012024
SERVICIO	HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR

DETALLE	No. UDS	MESES	COSTO	TOTAL
CONCEPTO			**$ 3.317.557**	**$ 36.121.970**
MAT.DIDACT.DE CONSUMO	5	2	$ 17.170	$ 212.100
ASEO,COMB.Y SERV.P.	5	2	$ 45.990	$ 459.900
ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	5	2	$ 24.550	$ 245.500
PÓLIZA DE SEGURO PARA NIÑOS	5	2	$ 10.020	$ 100.200
GASTOS ADMINISTRATIVOS	5	2	$ 18.000	$ 180.000
APORTE AL TALENTO HUMANO	5	2	$ 1.300.000	$ 13.000.000
S.S. PENSIONES	5	2	$ 156.000	$ 1.560.000
S.S. SALUD	5	2	$ 110.500	$ 1.105.000
S.S. ARL	5	2	$ 13.572	$ 135.720
PARAFISCALES	5	2	$ 121.875	$ 1.218.750
PROVISION PRIMA DE SERVICIOS	5	2	$ 108.333	$ 1.083.330
PROVISION VACACIONES	5	2	$ 54.167	$ 541.670
PROVISION % A LAS CESANTIAS	5	2	$ 13.000	$ 130.000
PROVISION CESANTIAS	5	2	$ 108.333	$ 1.083.330
PROVISION DOTACION TALENTO HUMANO	5	2	$ 53.647	$ 536.470
VALOR RACIÓN PARA PREPARAR	5	2	$ 1.162.400	$ 14.530.000
				$ -
				$ -
PRESTACIÓN DEL SERVICIO				**$ 36.121.970**
				$ -
TOTAL BRUTO				**$ 36.121.970**
Menos descuentos por inejecuciones				$ -
Menos reinversión de inejecuciones				$ -
Menos redistribución de ahorros				$ -
DESCUENTOS				**$ -**
TOTAL NETO				**$ 36.121.970**

SON: TREINTA Y SEIS MILLONES CIENTO VEINTIUN MIL NOVECIENTOS SETENTA PESOS M/L

El contratista ha cumplido a cabalidad con los pagos de aportes parafiscales y seguridad social.

FIRMA (Director/a)	FIRMA (Rol Financiero)	FIRMA (Rol técnico)

La presente liquidación corresponde al análisis de las condiciones de la ejecución del contrato al que se hace referencia en el encabezado por parte del equipo de supervisión, de acuerdo con las cláusulas contractuales establecidas para este desembolso, en aras de garantizar el pago del servicio prestado.

Medellín, 02 de julio de 2024

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
NIT. 899.999.239-2
Regional Antioquia
Calle 45 No. 79-141 Medellín - Antioquia

DEBE A:

CORPORACION FUERZA Y DESARROLLO
NIT: 901.466.332-9

La suma de: Mil ciento dos millones quinientos veintidós mil cuatrocientos noventa y dos pesos m/cte. **($1.102.522.492).**

Objeto Contractual: "Prestar los servicios para la atención a la primera infancia en los Hogares Comunitarios de Bienestar HCB, de conformidad con el Manual Operativo de la Modalidad Comunitaria, 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."

Contrato: 05008012024

Correspondiente: Segundo Desembolso (Julio - Agosto de 2024)

Favor consignar a la Cuenta: Cuenta de Ahorros 514175942 Banco Comercial AV VILLAS S.A.

Mariam Hincapié.

MARIAM VALENTINA HINCAPIE ARBOLEDA
Representante Legal
Cedula: **1.152.700.036**

Firma de quien recibe: _____

Corporación Fuerza y Desarrollo
NIT 901.466.332-9-1
Cll 49 # 50 - 21 Medellín Colombia
www.corporacionfuerzaydesarrollo.com

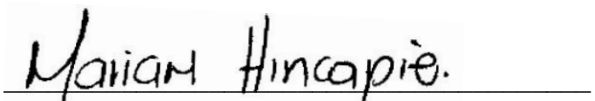
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES PERSONA JURÍDICA

La suscrita **MARIAM VALENTINA HINCAPIE ARBOLEDA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.152.700.036 de Medellín, en mi condición de Representante Legal de la **CORPORACIÓN FUERZA Y DESARROLLO**, identificada con NIT. 901.466.332-9, se encuentra a Paz y Salvo por concepto del pago de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes parafiscales de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la misma y que así lo requiere, durante los últimos seis (6) meses.

Lo anterior, dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, se suscribe por la Representante Legal teniendo en cuenta que la empresa no cuenta con revisor fiscal.

La presente se expide en Medellín, a los dos (02) días del mes de julio del año 2024.

Atentamente,



MARIAM VALENTINA HINCAPIE ARBOLEDA
Representante Legal
Cedula: 1.152.700.036

Firma de quien recibe: _____

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.152.700.036**

HINCAPIE ARBOLEDA

APELLIDOS

MARIAM VALENTINA

NOMBRES

Mariam Hincapie

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-AGO-1995**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

14-AGO-2013 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0100150-00473874-F-1152700036-20130922 **0035**010042A 1 40967372

Autorización desembolsos . CZ URABA

Jorge Ivan Montoya Velez <Jorge.Montoya@icbf.gov.co>

Mié 19/06/2024 5:07 PM

Para:Ana Milena Cuartas Tobon <Ana.Cuartas@icbf.gov.co>
CC:Lina Vanessa Giraldo Osorno <Lina.GiraldoO@icbf.gov.co>;Johana Del Pilar Herrera Castano <Johana.Herrera@icbf.gov.co>

Buenas tardes,

En mi calidad de DIRECTOR REGIONAL ENCARGADO DE ANTIOQUIA de los contratos de aporte Nro. 05008012024, 05005662024 y 05005972024, certifico para efectos de los desembolsos, que los contratistas cumplieron 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 o 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, además cumple a cabalidad con los requisitos de desembolso exigidos en la resolución 05360 de 2023; por tal motivo autorizo el pago de los servicios prestados.

"…los documentos remitidos a través de mensaje de datos son válidos y los mismos pueden obrar como prueba para el trámite de pago, siempre que cumplan con las condiciones establecidas en la Ley 527 de 1999"; y estos documentos del contrato No., 05007982024, han sido radicados mediante ORFEO.

Cordialmente,

Jorge Ivan Montoya Velez
Director (E) Regional Antioquia
Direccion Regional
ICBF Sede Regional Antioquia
Calle 45 # 79-141 Medellín, Colombia
Teléfono: 604 409 3440 Ext. 400063
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the

recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co