Yo, **FANNY ESPERANZA VERA ACEVEDO**

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 SOCIAL DE RESILENCIA CON IMPACTO INTEGRAL EN LAS FAMILIAS Y LAS COMUNIDADES "ASOFAMCORE"						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	901.223.062-2				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	54004582024	FECHA SUSCRIPCIÓN	28 (día)	JUNIO (mes)	2024 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 3 (día) JULIO (mes) 2024	HASTA	31 (día) DICIEMBRE (mes) 2024 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			16 (día) AGOSTO (mes) 2024 (año)				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	1	DE	6
VALOR A PAGAR	$ 71.254.800	EN LETRAS	SETENTA Y UN MILLON DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 3 JULIO 2024	HASTA	30 JULIO 2024		

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
PROMOCION Y PREVENCION PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS Y NIÑOS	160424	10	C-4602-1500-9-704020-4602021-02-152	152	A-02-02-02-009-002-09 OTROS TIPOS DE EDUCACIÓN Y SERVICIOS DE APOYO EDUCATIVO	$ 42.752.880,00
APOYO PARA EL DESARROLLO DE LOS PROYECTOS DE VIDA PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES	160424	10	C-4602-1500-9-704020-4602021-02-153	153	A-02-02-02-009-002-09 OTROS TIPOS DE EDUCACIÓN Y SERVICIOS DE APOYO EDUCATIVO	$ 28.501.920,00

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	9300002485	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

Se revisaron los soportes de pago exigidos en el contrato como son: Factura de venta, Certificado de pago SGSSS y aportes parafiscales firmado por el revisor fiscal, Certificado de pago de proveedores firmado por el revisor fiscal. Los anteriores fueron verificados y aprobados, los demas documentos expuestos en la clausula CLÁUSULA SEXTA VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO: Primer pago, Etapa de alistamiento. El giro se hará efectivo previa aprobación por parte del supervisor de los siguientes documentos presentados por el representante legal de la entidad contratista, o quien se encuentre debidamente facultado: a.Relación del talento humano contratado por EL CONTRATISTA, en formato establecido por EL ICBF, y según los perfiles definidos en el Manual Operativo de la Modalidad Atrapasueños, al igual que las hojas de vida con sus respectivos soportes. b.Cronograma municipalizado de la etapa de alistamiento. c. Cronograma de las formas de atención del primer mes de la Etapa de Atención de la Modalidad. d.Listados de asistencia y registro fotográfico que den cuenta al proceso de inducción al talento humano. e. Identificación y registro de participantes: niñas, niños y adolescentes. f. Propuesta del plan de gestión de riesgos de accidentes y desastres. g.Informe de alistamiento. h. Presupuesto avalado por el Comité Técnico Operativo y aprobado por el Supervisor. i. Actas y listados de asistencia sobre la socialización de la Modalidad. j. Firmar y entregar el Acuerdo de confidencialidad y manejo de la información. k. Evidencias del material de identificación para los miembros del talento humano. l. Directorio de entidades y actores territoriales estratégicos. m. Relación e información de proveedores de alimentos. n. Formatos de compromiso y autorización de participantes. o. Evidencias sobre la concertación con las comunidades, para elaborar el Manual de Buenas Prácticas de Manipulación de Alimentos y los ciclos de menú de acuerdo con la minuta patrón

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	$ 71.254.800	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 71.254.800	B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 71.254.800	

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
FANNY ESPERANZA VERA ACEVEDO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	NORTE DE SANTANDER	GAT	

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
NAYARITH CACERES PEREZ	ENLACE DE IMPLEMENTACION INFANCIA Y ADOLESCENCIA	NORTE DE SANTANDER	GAT	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
NAYARITH CACERES PEREZ	GAT		16/08/2024

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

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 1581 DE 2012

ASOCIACION SOCIAL DE RESILENCIA CON IMPACTO INTEGR
NIT 901.223.062-2
CL 25 B 8 33 BRR PIONEROS
Tel: (605) 6428920
Sincelejo - Colombia
asofamcore07@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. 4

Señores	ICBF		
NIT	899.999.239-2	**Teléfono**	
Dirección	Avenida Cra. 68 No.64C-75	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	13/08/2024, 16:38
Expedición	13/08/2024, 16:39
Vencimiento	13/08/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	PRIMERA CUENTA DE COBRO CONTRATO 540045822024	1.00	71,254,800.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Setenta y un millones doscientos cincuenta y cuatro mil ochocientos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pagos por cuenta bancaria $ 71,254,800.00

Total Bruto	71,254,800.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	71,254,800.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764076089030 aprobado en 20240729 prefijo desde el número 1 al 100 Vigencia: 24 Meses**
- Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa
CUFE: 32dd2e9ce4a17de20f5da1d7a187a2d733be0d7d0df44d25feb186f441277fe9c75c7dba2589c81c29bccbf6249dce21

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PROVEEDORES

Yo, JESUS DAVID MERCADO SALAZAR, identificado con cédula de ciudadanía N°1.069.479.382, y con Tarjeta Profesional N°215622-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de contador de la Asociación Social de Resiliencia con Impacto Integral en Familia y las Comunidades (ASOFAMCORE) identificado con NIT 901223062-2, certifico bajo gravedad que se encuentra a PAZ Y SALVO a la fecha por todo concepto con sus proveedores de bienes y servicios.

Se firma esta certificación a los 13 días del mes de agosto de 2024.

JESUS DAVID MERCADO SALAZAR
C.C 1.069.479.382
TP 215622-T CONTADOR

PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL – PARAFISCALES

El suscrito contador de la Asociación Social de Resiliencia con Impacto Integral en Familia y las Comunidades (ASOFAMCORE), identificado con cedula de ciudadanía Nº 1.067.955.860 de Montería y tarjeta profesional Nº 268261-T de la junta central de contadores, en condición de su profesión, certifico que esta Asociación se encuentra a paz y salvo con el pago de las contribuciones en el Sistema Integral de Seguridad Social- Empresas prestadoras de servicios (EPS), Fondo de pensiones y administradoras compensación familiar – de acuerdo con los empleados a cargo. La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al artículo 50 de la ley 789 de 2002 y articulo de la ley 1150 de 2008.

Se firma esta certificación a los 13 días del mes de agosto de 2024.

JESUS DAVID MERCADO SALAZAR
C.C 1.069.479.382
TP 215622-T CONTADOR

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1069488583
DESDE JULIO 2024 HASTA JULIO 2024

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	812000415
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ASOC PADRES DE FAMILIA HCB TUCHIN CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL TIRRA SANTA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN ANDRES SOTAVENTO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 13 10 01	TELÉFONO:	7731100
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Capitalización.
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1069488583
APELLLIDOS:	VIDAL ALVAREZ	NOMBRES:	MARIA AUXILIADORA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:			
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

PLANILLA No:	7935487484	TIPO DE PLANILLA:	Y	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	julio - 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	julio - 2024	FECHA DE PAGO:	25/07/2024	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																	PENSIÓN								SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 1.300.000																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 377.300

Planilla Pagada

Entregado por: _____

Recibido por: _____


CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Apellidos
MERCADO SALAZAR

NUIP
1.069.479.382

Nombres
JESUS DAVID

Nacionalidad
COL

Estatura
1.72

Sexo
M

Fecha de nacimiento
11 JUN 1989

G.S.
A+

Lugar de nacimiento
SAHAGUN (CORDOBA)

Fecha y lugar de expedición
03 AGO 2007, SAHAGUN

Firma

Fecha de expiración
12 NOV 2031


.CO

001233120

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL001233120013037<<<<<<<<<<
8906119M3111127COL1069479382<1
MERCADO<SALAZAR<<JESUS<DAVID<<


República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
21622-T
JESUS DAVID
MERCADO SALAZAR
C.C. 1069479382
RESOLUCION INSCRIPCION 231
FECHA 22/04/2016
UNIVERSIDAD FUND. UNIV. SAN MARTIN
DIRECTOR GENERAL
OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
227764


218702
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 comunicarse
al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de
Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.
www.ideqs.com

Certificado No:

2601FBC1D7475C99

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 **JESUS DAVID MERCADO SALAZAR** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1069479382 de SAHAGUN (CORDOBA) Y Tarjeta Profesional No 215622-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Junio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra M Barrios

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



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-MAY-1992**

SINCELEJO
(SUCRE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

26-JUL-2010 SAHAGUN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1303700-00955222-F-1069488583-20171116 **00585**06418A 1 7494705706

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Powered by CamScanner

Certificación Bancaria

Bancolombia

SAHAGUN, 25 de Junio de 2024.

Señor

A quien pueda Interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ASOFAMCORE identificado(a) con NIT No. 901223062 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	Número Producto	Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado
CUENTA AHORROS PERSONA JURIDICA	09300002485	2024/06/25	A ACTIVA

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

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado 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: (575) 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.

Grupo Bancolombia

Powered by CamScanner