Yo, **JOSE RICARDO CAICEDO CAÑON**

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 EL SEMBRADOR SEMILLAS PARA EL FUTURO						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	805021199				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	76005042023	FECHA SUSCRIPCIÓN	3 (día)	octubre (mes)	2023 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 4 (día) octubre (mes) 2023 (año)	HASTA	30 (día) diciembre (mes) 2023 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	18 (día) abril (mes) 2024 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Reserva presupuestal	PAGO No:	3	DE	4
VALOR A PAGAR	$ 306,657,740	EN LETRAS	TRESCIENTOS SEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) diciembre (mes) 2023 (año)	HASTA	21 (día) diciembre (mes) 2023 (año)		

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
PROGRAMA PARA DESARROLLAR HABILIDADES DEL SIGLO 21 EN LA ADOLESCENCIA Y LA JUVENTUD COLOMBIANA - CRÉDITO BID VALLE DEL CAUCA	123	14	C-4102-1500-21-0-4102045-02-02-21	253 OPERACIÓN DEL MODELO B-LEARNING	41-06-00-130	$ 306,657,740
TOTAL						$ 306,657,740

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 BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	NÚMERO DE CUENTA	0198001649,	TIPO DE CUENTA	AHORRO

3. OBSERVACIONES

SE REALIZA EL PRESENTE DESEMBOLSO CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 1RO AL 21 DE DICIEMBRE 2023, QUE SE CONSTITUYO COMO UNA RESERVA PRESUPUESTAL DE LA VIGENCIA ANTERIORMENTE MENCIONADA, TENIENDO EN CUENTA LA REVISION TECNICA Y FINANCIERA REALIZADA POR EL SR. YAMIL QUINTANA, MEDIANTE ACTA DE COMITÉ TÉCNICO OPERATIVO N°005 DE FECHA 04/02/2024, QUIEN DA CONCEPTO FAVORABLE PARA QUE SE LLEVE A CABO ESTE DESEMBOLSO.

EL DESEMBOLSO QUE SE REALIZARA EN ESTE MES DE ABRIL, DEL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE 1RO AL 21 DE DICIEMBRE DE 2023, CORRESPONDIENTE AL 30% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO DE APORTE, ERA POR LA SUMA DE $824.291.580, PERO DEBIDO A QUE LA EAS, NO REALIZO EL CARGUE DE FORMA COMPLETA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA EN EL APLICATIVO CUENTAME, CARGANDO SOLO 1655 DE 1700 CUPOS, FALTANDO 45 CUPOS, SE REALIZARA EL RESPECTIVO DESCUENTO POR VALOR DE $22.839.390, A SU VEZ SE REALIZARA UN SEGUNDO DESCUENTO POR VALOR DE $ 494.794.450, CORRESPNDIENTE A INEJECUCIONES DE RECURSOS NO EJECUTADOS AL FINALIZAR EL CONTRATO DE APORTE, Y SERAN DESCONTADAS DEL PRESENTE DESEMBOLSO. ES ASI COMO EL VALOR DEL TERCER DESEMBOLSO SE HARA POR LA SUMA DE TRESCIENTOS SEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($306.657.740).

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE		
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$ 306,657,740
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 306,657,740
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 306,657,740

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDS	ÁREA O C.Z.	FIRMA
JOSE RICARDO CAICEDO CAÑON	COORDINADOR CENTRO ZONAL NORORIENTAL	VALLE DEL CAUCA	NORORIENTAL	
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
MARTHA ORDOÑEZ TAMARA	APOYO FINANCIERO	VALLE DEL CAUCA	NORORIENTAL	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
ANA ELECIA VELASQUEZ CAICEDO	CICLOS DE VIDA Y NUTRICION	Ana Elecia Velásquez C.	18/4/2024

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
NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA