Yo, **TERESA RAMIREZ GARCIA**

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	HOGAR INFANTIL VECINAL LAS ARDILLITAS					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	891903452			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	76002812024	FECHA SUSCRIPCIÓN	17 (día) febrero (mes) 2024 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 19 (día) febrero (mes) 2024 (año)	HASTA	30 (día) septiembre (mes) 2024 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	12 (día) junio (mes) 2024 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	3 DE 4
VALOR A PAGAR	$ 117.013.693,00	EN LETRAS	CIENTO DIECISIETE MILLONES TRECE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS MCTE.
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) junio (mes) 2024 (año)	HASTA	30 (día) julio (mes) 2024 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA - APOYO AL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA A NIVEL NACIONAL	63624	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161	02-02-02-009-002-01	$ 117.013.693,00

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:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	NÚMERO DE CUENTA	128600102312	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

SE PAGA: CAJA DE HERRAMIENTAS $10.575.000 + AJUSTE AL PPTO $70.000 Y SE DESCUENTA INEJECUCIONES DE MARZO $1.127.284 Y DE ABRIL $1.778.253.

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	$	117.013.693,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	117.013.693,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	117.013.693,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
TERESA RAMIREZ GARCIA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	VALLE DEL CAUCA	CARTAGO	
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
JULIANA GONZALEZ	REFERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO PRIMERA INFANCIA	VALLE DEL CAUCA	CARTAGO	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
DIANA MARCELA MENDEZ MUÑOZ	CICLOS DE VIDA Y NUTRICION		12/06/2024

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

Hogar Infantil Vecinal "LAS ARDILLITAS"

Personeria Juridica 1422 de Julio de 1983
NIT. 891.903.452-4 - ciiu: 8890

Calle 33 # 3N-41 B/ San Carlos
Tel. 210 9612 - Cartago Valle

Fecha de Factura

DIA	MES	AÑO
29	05	2024

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF REGIONAL VALLE
NIT. 899.999.239-2 CENTRO ZONAL CARTAGO

FACTURA DE VENTA Nº 079

Factura a: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

NIT. 899 999 239 Teléfono 4482525 Ciudad Cali valle

Dirección:

DESCRIPCION	VALOR
3. Desembolso del contrato de aportes #76002812024	$117'013.693
TOTAL $	117'013.693

Esta Factura de venta es un Titulo Valor Segun Ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Declaramos Haber Recibido La Mercancía en Calidad, Cantidad y Oportunidad. El no Pago Oportuno de esta Factura, a su Vencimiento Causara Intereses por Mora al máximo Autorizado por la Ley

Aceptada

Firma del Cliente

Lucelly Rios R
Hogar Infantil Vecinal " Las Ardillitas"

Original Cliente - 2 Copia Contabilidad

Grafi-Color CC 16223325-4 - Cel: 316 3238601 - Cartago V.

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES CONTRATO 76002812024

PERSONA JURIDICA

Yo **LUCELLY RIOS RIOS** identificada con cedula de ciudadanía No. 29.621.477, en mi condición de representante legal del **HOGAR INFANTIL VECINAL LAS ARDILLITAS** identificado con NIT 891903452-4 certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles calendarios legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social (Salud, Pensión, Riesgos Laborales) y parafiscales (Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA) exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Para constancia se firma en Cartago a los veintinueve (29) días del mes de mayo del año 2024.

Lucelly Rios R

_____

LUCELLY RIOS RIOS
Representante legal

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-05-15, 03:55:37 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 1063515806

Periodo Cotización: mayo de 2024 **Periodo Servicio:** junio de 2024

PAGADO 15/05/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HOGAR INFANTIL VECINAL LAS ARDILLITAS		
Documento	NI891903452	**Dirección**	CL 33 #3 N - 41
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	2178507
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CARTAGO	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	RIOS RIOS LUCELLY	**Identificación**	CC 29621477
Total Afiliados	14	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																					Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1006319127	NATALIA MONTES CADAVID	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$ 1.300.000	$ 162.500	0,522	$ 1.300.000	$ 6.800	(CCF57) COMFANDI	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 494.300
CC 1007374973	VALENTINA VELEZ CEBALLOS	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.501.743	$ 240.300	(EPS018) S.O.S EPS	$ 1.501.743	$ 187.800	0,522	$ 1.501.743	$ 7.900	(CCF57) COMFANDI	$ 1.501.743	$ 60.100	$ 30.100	$ 45.100	$ 0	$ 0	$ 571.300
CC 1010015738	DANIELA VELEZ SALAZAR	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.501.743	$ 240.300	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.501.743	$ 187.800	0,522	$ 1.501.743	$ 7.900	(CCF57) COMFANDI	$ 1.501.743	$ 60.100	$ 30.100	$ 45.100	$ 0	$ 0	$ 571.300
CC 1052958585	LUD DAMARIS GUZMAN POSSO	01	00		X															0	2	2	2	2	(230201) PROTECCION	$ 86.667	$ 13.900	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$ 86.667	$ 10.900	0,522	$ 86.667	$ 500	(CCF57) COMFANDI	$ 86.667	$ 3.500	$ 1.800	$ 2.700	$ 0	$ 0	$ 33.300
CC 1112763497	LUZ NEDY DE JESUS CADAVID MONCADA	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS018) S.O.S EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	0,522	$ 1.300.000	$ 6.800	(CCF57) COMFANDI	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 494.300
CC 1112786048	YULIANA ALEJANDRA CASTRO GIRALDO	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 162.500	0,522	$ 1.300.000	$ 6.800	(CCF57) COMFANDI	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 494.300
CC 1112787353	DANIELA SALAZAR ORTIZ	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.501.743	$ 240.300	(EPS018) S.O.S EPS	$ 1.501.743	$ 187.800	0,522	$ 1.501.743	$ 7.900	(CCF57) COMFANDI	$ 1.501.743	$ 60.100	$ 30.100	$ 45.100	$ 0	$ 0	$ 571.300
CC 1112788176	YESSICA YAMILE VELASQUEZ BEDOYA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.326.575	$ 212.300	(EPS018) S.O.S EPS	$ 1.326.575	$ 165.900	0,522	$ 1.326.575	$ 7.000	(CCF57) COMFANDI	$ 1.326.575	$ 53.100	$ 26.600	$ 39.800	$ 0	$ 0	$ 504.700
CC 1112794417	SANTIAGO SAAVEDRA NAGLES	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 162.500	0,522	$ 1.300.000	$ 6.800	(CCF57) COMFANDI	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 494.300
CC 1193085508	ISABELLA ALCARAZ SAAVEDRA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 162.500	0,522	$ 1.300.000	$ 6.800	(CCF57) COMFANDI	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 494.300
CC 31416778	GLORIA ELENA MONTOYA TORO	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.326.575	$ 212.300	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.326.575	$ 165.900	0,522	$ 1.326.575	$ 7.000	(CCF57) COMFANDI	$ 1.326.575	$ 53.100	$ 26.600	$ 39.800	$ 0	$ 0	$ 504.700
CC 31435183	ANGELA MARIA ALZATE CARDENAS	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.012.186	$ 322.000	(EPS018) S.O.S EPS	$ 2.012.186	$ 251.600	0,522	$ 2.012.186	$ 10.600	(CCF57) COMFANDI	$ 2.012.186	$ 80.500	$ 40.300	$ 60.400	$ 0	$ 0	$ 765.400
CC 31435236	DIANA MILENA LONDOÑO RAMIREZ	01	00	X																0	27	27	27	27	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.170.000	$ 187.200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.170.000	$ 146.300	0,522	$ 1.170.000	$ 6.200	(CCF57) COMFANDI	$ 1.170.000	$ 46.800	$ 23.400	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 445.000
CC 38211824	JENNIFER MONTOYA BEDOYA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 162.500	0,522	$ 1.300.000	$ 6.800	(CCF57) COMFANDI	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 494.300

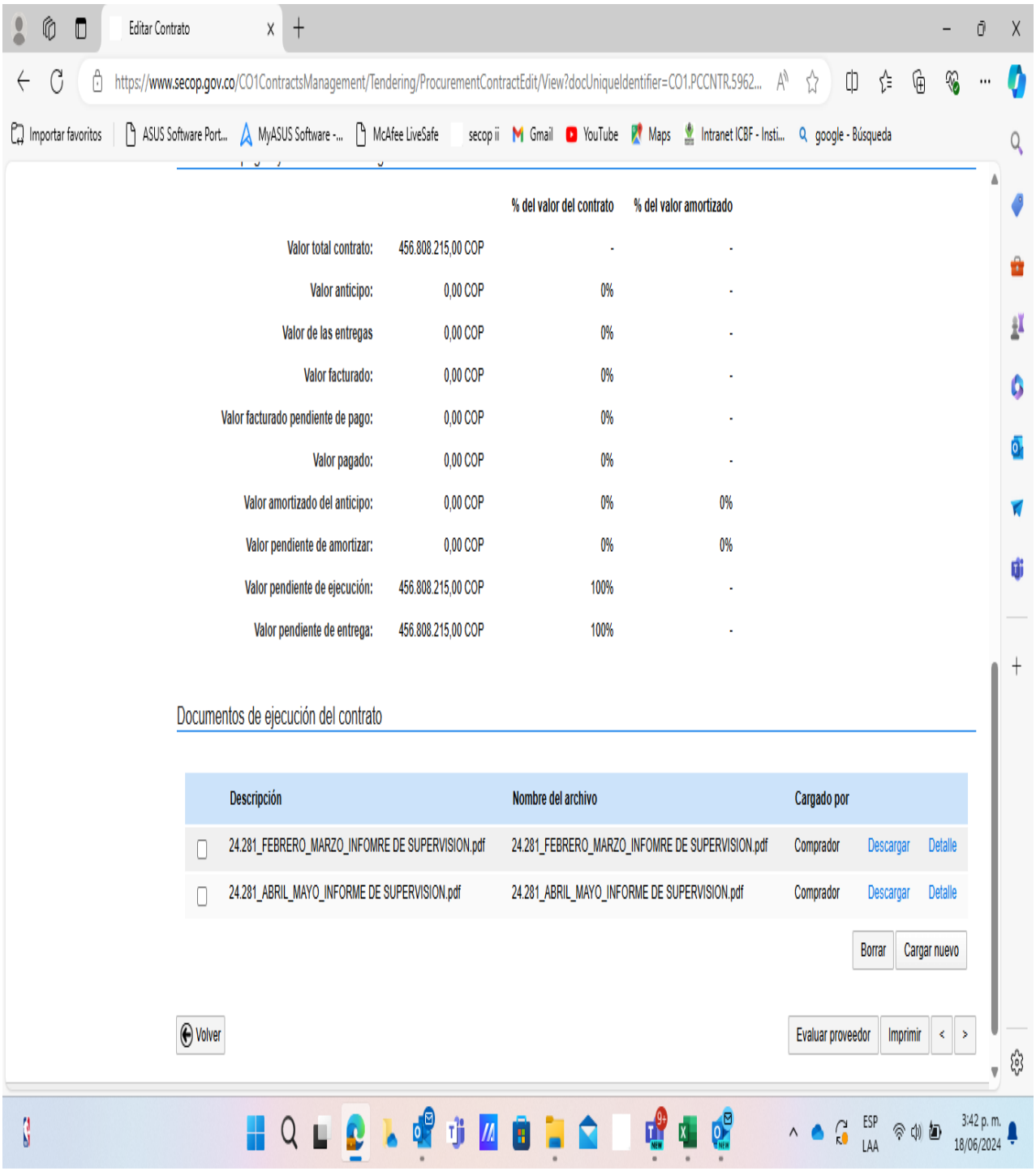
Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

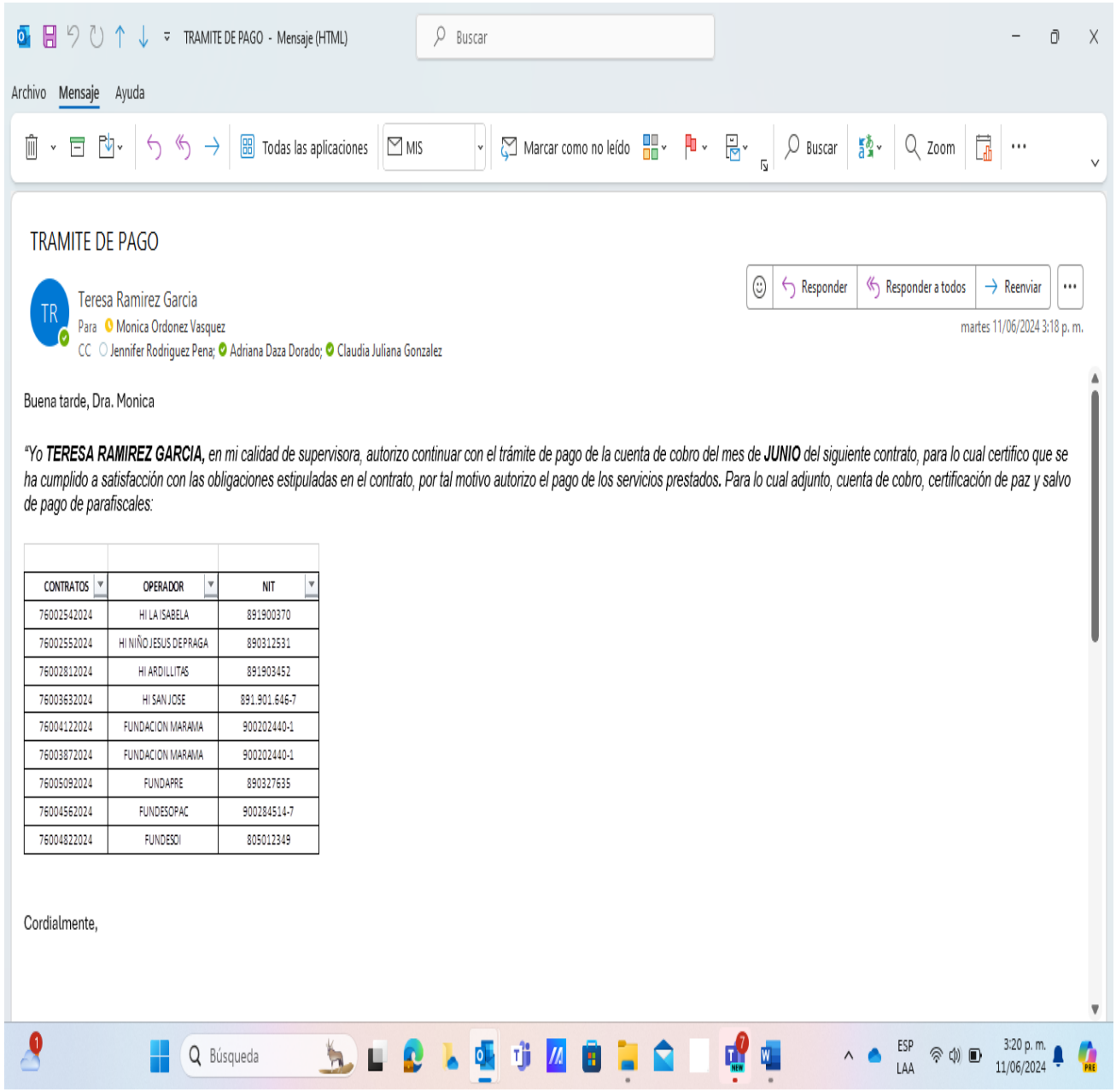
¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 18.227.232	$ 18.227.232	$ 18.227.232	$ 18.227.232	$ 2.916.600	$ 2.279.000	$ 95.800	$ 729.300	$ 365.000	$ 547.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.932.800	$ 0	$ 6.932.800


Editar Contrato
https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.5962...
Importar favoritos
ASUS Software Port...
MyASUS Software -...
McAfee LiveSafe
secop ii
Gmail
YouTube
Maps
Intranet ICBF - Insti...
google - Búsqueda
% del valor del contrato
% del valor amortizado
Valor total contrato: 456.808.215,00 COP - -
Valor anticipo: 0,00 COP 0% -
Valor de las entregas 0,00 COP 0% -
Valor facturado: 0,00 COP 0% -
Valor facturado pendiente de pago: 0,00 COP 0% -
Valor pagado: 0,00 COP 0% -
Valor amortizado del anticipo: 0,00 COP 0% 0%
Valor pendiente de amortizar: 0,00 COP 0% 0%
Valor pendiente de ejecución: 456.808.215,00 COP 100% -
Valor pendiente de entrega: 456.808.215,00 COP 100% -
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
24.281_FEBRERO_MARZO_INFOMRE DE SUPERVISION.pdf
24.281_FEBRERO_MARZO_INFOMRE DE SUPERVISION.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
24.281_ABRIL_MAYO_INFORME DE SUPERVISION.pdf
24.281_ABRIL_MAYO_INFORME DE SUPERVISION.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Volver
Evaluar proveedor
Imprimir
ESP
LAA
3:42 p. m.
18/06/2024


TRAMITE DE PAGO - Mensaje (HTML)
Buscar
Archivo
Mensaje
Ayuda
Todas las aplicaciones
MIS
Marcar como no leído
Buscar
Zoom
TRAMITE DE PAGO
TR
Teresa Ramirez Garcia
Para Monica Ordonez Vasquez
CC Jennifer Rodriguez Pena; Adriana Daza Dorado; Claudia Juliana Gonzalez
Responder
Responder a todos
Reenviar
martes 11/06/2024 3:18 p. m.
Buena tarde, Dra. Monica
"Yo TERESA RAMIREZ GARCIA, en mi calidad de supervisora, autorizo continuar con el trámite de pago de la cuenta de cobro del mes de JUNIO del siguiente contrato, para lo cual certifico que se ha cumplido a satisfacción con las obligaciones estipuladas en el contrato, por tal motivo autorizo el pago de los servicios prestados. Para lo cual adjunto, cuenta de cobro, certificación de paz y salvo de pago de parafiscales:
CONTRATOS
OPERADOR
NIT
76002542024
HI LA ISABELA
891900370
76002552024
HI NIÑO JESUS DEPRAGA
890312531
76002812024
HI ARDILLITAS
891903452
76003632024
HI SAN JOSE
891.901.646-7
76004122024
FUNDACION MARAMA
900202440-1
76003872024
FUNDACION MARAMA
900202440-1
76005092024
FUNDAPRE
890327635
76004562024
FUNDESOPAC
900284514-7
76004822024
FUNDESOI
805012349
Cordialmente,
Búsqueda
ESP
LAA
3:20 p. m.
11/06/2024