Yo, **LUZ MERY CARDENAS AVILA**
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 ARCOIRIS DE AMOR "FUNDAIRIS"**						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**900203742**				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	11005402024	FECHA SUSCRIPCIÓN	19 (día)	Febrero (mes)	2024 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 20 (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	2 (día) diciembre (mes) 2024 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	6	DE	6
VALOR A PAGAR	$ 100.963.005,00	EN LETRAS	CIEN MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL CINCO PESOS M/CTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) diciembre (mes) 2024 (año)	HASTA	31 (día) diciembre (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	119624	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161	A-02-02-02-009-002-01	$ 100.963.005,00

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:	DAVIVIENDA	NÚMERO DE CUENTA	007501011238	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

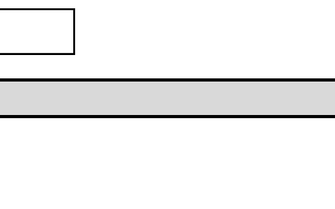
ANEXO: Cuenta de cobro, Certificado de paz y salvo parafiscales, certificado de paz y salvo proveedores, captura de pantalla Secop II item 7 informe de supervision.

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	$ 100.963.005,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 100.963.005,00
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 100.963.005,00

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO				
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL / SDG**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
LUZ MERY CARDENAS AVILA	COORDINADORA	Bogotá	KENNEDY CENTRAL	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
ANA MARIA VERJAN OSORIO	ENLACE DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN TÉCNICA	BOGOTA	KENNEDY CENTRAL	
FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL				
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
PAOLA ANDREA ARENAS ESPINOSA	ENLACE DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN FINANCIERA	BOGOTA	KENNEDY CENTRAL	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC			
NOMBRE	**ÁREA**	**FIRMA**	**FECHA (dd/mm/aaaa)**
JULIAN RODRIGO HERNANDEZ SEPULVEDA	GACVN		

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS			
RECEPCIÓN DOCUMENTOS			
	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

Bogotá D.C., 2 de diciembre de 2024

CUENTA DE COBRO No. 6 DEL CONTRATO DE APORTE Nº. 11005402024
EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
DEBE A

La **FUNDACIÓN ARCOÍRIS DE AMOR - FUNDAIRIS**, identificada con NIT Nº. 900.203.742-3 la suma de **CIEN MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL CINCO PESOS M/CTE ($100.963.005),** pagados por concepto del **SEXTO** desembolso correspondiente al mes de **DICIEMBRE** del año 2024, según contrato de aporte Número **11005402024**, conforme a lo establecido en la cláusula **SEXTA: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO** entrega los aportes a los que se compromete en el presente contrato de acuerdo a como se describe a continuación:

Nº. Cupos: **330**

CENTRO ZONAL	MODALIDAD	CONCEPTO	CUPOS	VR. A PAGAR SEGÚN CTO	DESCUENTOS	VR. GIRAR
KENNEDY CENTRAL	SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL A AL PRIMERA INFANCIA (HI)	APORTES ICBF	330	$ 100.963.005	$ 0	$ 100.963.005
		TOTALES	**330**	**$ 100.963.005**	**$ 0**	**$ 100.963.005**
					VALOR TOTAL PARA PAGAR	**$ 100.963.005**

VALOR A GIRAR: CIEN MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL CINCO **PESOS M/CTE ($1**00.963.**00**5**),**

Consignar en: Banco Davivienda
Tipo de Cuenta: Ahorros Maestra
Numero Cuenta: 007501011238

Atentamente,

JULIE ANGELICA ROJAS CRUZ
Representante Legal

Bogotá D.C., 2 de diciembre de 2024

CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en mi calidad de Revisor Fiscal, me permito certificar que la FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR "FUNDAIRIS", con Nit. 900.203.742-3, ha cumplido oportunamente con sus obligaciones de pago a los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas De Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje Sena, por lo anterior se encuentra a paz y salvo a la fecha.

Atentamente,

JOSE MIGUEL ZAPATA GUASCA
T.P.No.47515-T
Revisor Fiscal

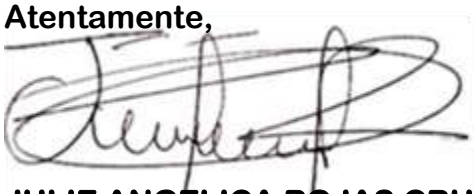
JULIE ANGELICA ROJAS CRUZ
C.C.No.52.875.431 de Bogotá
Rep. Legal FUNDAIRIS

CERTIFICACIÓN

Reciba un cordial saludo, la presente con el fin de certificar que la Fundación ARCOIRIS DE AMOR con Nit: 900.203.742-3, en administración de los HI GERON Y HI MANDALAY, se encuentra a PAZ Y SALVO, por concepto de deudas sobre los productos de abarrotes, Fruver y cárnicos hasta el 31 de marzo de 2024.

Esta certificación se expide a los dos (2) días del mes de diciembre de 2024.

Atentamente,



JULIE ANGELICA ROJAS CRUZ
Representante legal



JOSE MIGUEL ZAPATA GUASCA
T.P.No.47515-T
Revisor Fiscal


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 79.243.701
ZAPATA GUASCA
APELLIDOS
JOSE MIGUEL
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 16-JUN-1968
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O-
G.S. RH
M
SEXO
21-NOV-1986 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

47515-T

JOSE MIGUEL
ZAPATA GUASCA
C.C. 7924370l
RESOLUCION INSCRIPCION 052 FECHA 09/05/1996
UNIVERSIDAD LIBRE

PRESIDENTE
MAURICIO ESPAÑOL LEON
55270



FIRMA DEL TITULAR
85433

Esta tarjeta es el único documento que lo 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 Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

DUPLICADO