MEMORANDO

Radicado No: 202533001000015253

Para: LUZ MILA MEDINA ROMERO
Coordinadora Grupo Financiero

Asunto: CUENTA 4TO DESEMBOLSO: EJECUCIÓN FEBRERO 2025 CONTRATO DE APORTE 08008692024

Fecha: 2025-04-08

Cordial saludo,

Anexo cuenta para su respectivo trámite

No. Ord.	CONTRATISTA Y/O PROGRAMA	MES	No. CONTRATO
1	**FUNDACIÓN DESARROLLO SOCIAL JAIME URQUIJO BARRIOS**	**4to Desembolso: Ejecución febrero 2025**	**08008692024**

Atentamente,

ANA MARGARITA TORRES BARRIOS
Profesional Especializado
Coordinadora Centro Zonal Norte Centro Histórico

Anexo: archivo en formato PDF

Revisó y Aprobó: Ana Torres/Profesional Especializado
Proyectó: Luis Pava/Técnico Administrativo

Yo, **ANA MARGARITA TORRES BARRIOS**

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	FUNDACIÓN DESARROLLO SOCIAL JAIME URQUIJO BARRIOS				
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	800.218.607-1		
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	08008692024	FECHA SUSCRIPCIÓN	28 (día) diciembre (mes) 2024 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 30 (día) diciembre (mes) 2024 (año)	HASTA	30 (día) junio (mes) 2025 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	9 (día) abril (mes) 2025 (año)				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	4	DE	7
VALOR A PAGAR	$ 40.709.501	EN LETRAS	CUARENTA MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL QUINIENTOS UN PESOS M/CTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) febrero (mes) 2025 (año)	HASTA	28 (día) febrero (mes) 2025 (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	11525	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	**122** APOYO Y FORTALECIMIENTO A LA FAMILIA	02-02-02-009-003-05 Otros Servicios Sociales sin Alojamiento	$ 40.709.501,00

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 S.A.	NÚMERO DE CUENTA	69200003619	TIPO DE CUENTA	AHORRO

3. OBSERVACIONES

PAGO CORRESPONDIENTE A LA EJECUCIÓN DEL MES DE FEBRERO DE 2025.

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$	40.709.501,00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	40.709.501,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	40.709.501,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
ANA MARGARITA TORRES BARRIOS	COORDINADORA CENTRO ZONAL	ATLANTICO	CENTRO ZONAL NORTE CENTRO HISTÓRICO	
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
LUIS FERNANDO PAVA GARCIA	TECNICO ADMINISTRATIVO	ATLANTICO	CENTRO ZONAL NORTE CENTRO HISTÓRICO	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
ANA MARGARITA TORRES BARRIOS	CENTRO ZONAL NORTE CENTRO HISTÓRICO		9/04/2025

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

FUNDACION
DESARROLLO SOCIAL JUB
800.218.607-1

Barranquilla, 08 de abril de 2025.

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
NIT: 899999.239-2

DEBE A:

FUNDACION DESARROLLO SOCIAL JAIME URQUIJO BARRIOS
NIT: 800.218.607-1
Calle 80ª #42ª-77
Teléfono 3575293
Barranquilla – Atlántico
Colombia

Total…….. $40.709.501,00

Por concepto de: Un (1) desembolso mes vencido por el mes de Marzo de 2025, Contrato de Aporte número 08008692024 cuyo objeto es “BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD Y/O SERVICIO INTERVENCIÓN DE APOYO PSICOSOCIAL, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF”

SON: CUARENTA MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL QUINIENTOS UN MIL PESOS MCTE.

Atentamente,

DANIELA URQUIJO PEDROZA
Representante Legal
CC 1.140.839.794

La información contenida es este folio goza de reserva legal de acuerdo con Ley 1098 de 2006 (Código de la Infancia y la Adolescencia); está prohibido su tratamiento y difusión, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012

La información contenida es este folio goza de reserva legal de acuerdo con Ley 1098 de 2006 (Código de la Infancia y la Adolescencia); está prohibido su tratamiento y difusión, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012

FUNDACION DESARROLLO SOCIAL - JAIME URQUIJO BARRIOS
NIT 800218607- 1

METAS SOCIALES:

INFORMACION DE N.N.A DEL PROGRAMA DE INTERVENCION DE APOYO PSICOSOCIAL EN RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS.
CONTRATO N. 08008692024

CUPOS UTILIZADOS	69,45
CUPOS NO UTILIZADOS	5,55
TOTAL USUARIOS	75
DISCAPACITADOS	No hay N.N.A con discapacidad
GRUPO ETARIO	El grupo de edades que atendemos es de los 0 años a los 18 años.
GRUPO ETNICO	No hay usuarios reconocidos en grupo étnico.
TIPO DE POBLACION	Niños, niñas y Adolescentes en restablecimiento de derechos.
PROCEDENCIA	Urbana y rural.

FUNDACION
DESARROLLO SOCIAL JUB
800.218.807-1

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION DESARROLLO SOCIAL JAIME URQUIJO BARRIOS CON NIT 800218607-1

CERTIFICA QUE:

Que, el programa de protección, contrato 08008692024 cuyo objeto es brindar atención especializada a las niñas, los niños y adolescentes que tienen un proceso administrativo de restablecimiento de derechos, en la modalidad intervención de apoyo psicosocial, de acuerdo con los documentos técnicos vigentes expedidos por el icbf, funcionó durante el periodo del 1° al 28° de Febrero de 2025 según lo establecido con una cobertura atendida de sesenta y nueve coma cuarenta y cinco (69,45) de setenta y cinco cupos (75) contratados. se realizaron 420 sesiones en el mes.

Se firma la presente certificación en Barranquilla, 28 días del mes de febrero de 2025.

DANIELA CECILIA URQUIJO PEDROZA
CEDULA 1.140.839.794 DE BARRANQUILLA

FUNDACION
DESARROLLO SOCIAL JUB
800.218.807-1

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Barranquilla, 10 de Marzo de 2025.

SEÑORES:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL ATLÁNTICO

Yo, ZORAYA MARIA MERIÑO ALVAREZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 32.760.212 de la ciudad de Barranquilla, en mi calidad Revisor Fiscal de la Entidad contratista FUNDACION DESARROLLO SOCIAL JAIME URQUIJO BARRIOS identificada con NIT No. 800.218.607-1, manifestamos bajo gravedad de juramento que esta entidad, se encuentra al día con los últimos 6 meses anteriores a la fechas de expedición del presente certificado con los pagos de sus obligaciones con la empresa Promotores de Salud –EPS, los Fondos de Pensiones, las entidades Administradoras de Riesgos Profesionales- ARL, Las Cajas de Compensación Familiar, El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF, y el servicio Nacional de Aprendizaje -SENA correspondiente a todos los empleados vinculados por contrato de prestación de servicio de acuerdo con las políticas internas de pago de la institución, corte al 28 de Febrero de 2025

DANIELA URQUIJO PEDORZA
Representante Legal

ZORAYA MARIA MERIÑO ALVAREZ
C.C. No. 32.760.212 Barranquilla
T.P. No. 65135-T

FUNDACION
DESARROLLO SOCIAL JUB
800.218.807-1

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A TALENTO HUMANO

Yo DANIELA URQUIJO PEDROZA, identificada con la cedula de ciudadanía No 1.140.839.794 de Barranquilla, en calidad de representante legal de la entidad FUNDACION DESARROLLO SOCIAL JAIME URQUIJO BARIOS NIT 800.218.607-1, certifico bajo gravedad de juramento que la entidad en mención ha cumplido en forma oportuna y completa los pagos al talento humano a la fecha 01 al 31 de Marzo de 2025.

Dado en Barranquilla a los 07 días de abril 2025.

DANIELA CECILIA URQUIJO PEDROZA
CEDULA 1.140.839.794 DE BARRANQUILLA

FUNDACION
DESARROLLO SOCIAL JUB
800.218.807-1

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE PROVEEDORES

Barranquilla, 10 de MARZO de 2025.

SEÑORES:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL ATLÁNTICO

Yo, ZORAYA MARIA MERIÑO ALVAREZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 32.760.212 de la ciudad de Barranquilla, en mi calidad de Contador Público o Revisor Fiscal de la Entidad contratista FUNDACION DESARROLLO SOCIAL JAIME URQUIJO BARRIOS identificada con NIT No. 800.218.607-1, manifiesto bajo gravedad de juramento que esta entidad, se encuentra PAZ Y SALVO por todo concepto con todos sus proveedores de Bienes y Servicios, de acuerdo con las políticas internas de pago de la institución con corte al mes de febrero de 2025.

Atentamente,

ZORAYA MARIA MERIÑO ALVAREZ
C.C. No. 32.760.212 Barranquilla
T.P. No. 65135-T

CORPORACIÓN
DESARROLLO
SOCIAL

800.218.607-1

Barranquilla, 10 de marzo de 2025

Señores:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Atlántico

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

Yo, ZORAYA MARIA MERIÑO ALVAREZ, identificado con cedula de ciudadanía N° 32.760.212 de Barranquilla, en mi calidad de REVISOR FISCAL de el Operador de Servicios, identificado con el NIT N° 800.218.607-1 bajo la gravedad del juramento manifiesto, que el Operador del Servicio, ha cumplido durante seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en la salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud –EPS-, Fondos de Pensiones, Las Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP- , las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA-, dando cumplimiento al Artículo 50 de la ley 789 de 2002.

ZORAYA MARIA MERIÑO ALVAREZ
C.C 32.760.212 Barranquilla
T.P 65135-T
Revisor Fiscal



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 32.760.212

MERIÑO ALVAREZ

APELLIDOS

ZORAYA MARIA

NOMBRES

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 13-DIC-1971

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

22-JUL-1991 BARRANQUILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0300150-00204813-F-0032760212-20091220 0019230015A 1 3050037777



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

65135-T

ZORAYA MARIA
MERIÑO ALVAREZ
C.C. 32760212
RESOLUCION INSCRIPCION 043 FECHA 27/05/1999
UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL CARIBE

PRESIDENTE

DANIEL SARMIENTO PAVAS 73709



FIRMA DEL TITULAR

3659

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 devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

DUPLICADO

logoformas 3383 03/2012

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F3451DDEFE15759D

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 **ZORAYA MARIA MERIÑO ALVAREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 32760212 de BARRANQUILLA (ATLANTICO) Y Tarjeta Profesional No 65135-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

Dado en BOGOTA a los 18 días del mes de Febrero de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
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