Yo, **MARTHA CECILIA PORTOCARRERO MOSQUERA**

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 SOCIAL Y DEPORTIVA EL PROGRESO					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	900886573 - 5			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	76003902024	FECHA SUSCRIPCIÓN	29 (día) febrero (mes) 2024 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 11 (día) marzo (mes) 2024 (año)	HASTA 31 (día) julio (mes) 2024 (año)		RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	28 (día) junio (mes) 2024 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 3	DE 3
VALOR A PAGAR	$ 175.211.951	EN LETRAS	CIENTO SETENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS MCTE
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) junio (mes) 2024 (año)	HASTA 31 (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
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	80924	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161	02-02-02-009-002-01	$ 175.211.951

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	100700110727	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$	175.211.951
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	175.211.951 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	175.211.951

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
MARTHA CECILIA PORTOCARRERO	SUPERVISORA	VALLE DEL CAUCA	JAMUNDI	
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
ANA CRISTINA GOMEZ HERNANDEZ	FINANCIERA	VALLE DEL CAUCA	JAMUNDI	Ana Cristina Gómez

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
DIANA MARCELA MENDEZ	GRUPO DE CICLOS DE VIDA Y NUTRICIÓN	Diana Marcela Mendez M.	29/06/2024

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

FUNDACION FUNSODEPOR
NIT 900.886.573-5
BRR LA FLORIDA MZ 7 CA 2
Tel: (032) 3104237377
Tumaco - Colombia
funsodeporfinanciera@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FFE 18

Señores	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF		
NIT	899.999.001-7	**Teléfono**	(602) 4882525
Dirección	Ministerio de Educación: Calle 43 No. 57 - 14.	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/06/2024, 15:00
Expedición	27/06/2024, 15:19
Vencimiento	27/06/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Modalidad Institucional-Servicio CDI CT390 JUNIO Y JULIO	1.00	175,211,951.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Ciento setenta y cinco millones doscientos once mil novecientos cincuenta y un pesos m/cte

Total Bruto	175,211,951.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	175,211,951.00

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-06-27 por $ 175,211,951.00

Observaciones:
CT 76003902024 Modalidad Institucional - Servicio CDI CT390 de Junio y Julio 2024

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

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 18764065196180 aprobado en 20240206 prefijo FFE desde el número 1 al 500 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8413 Regulación de las actividades de organismos que prestan servicios de salud, educativos, culturales y otros servicios sociales, excepto servicios de seguridad social Tarifa
CUFE: ec3a0634b934c1acfdf52deb23ae579d3c16849d208ccb67c679615e7b222214fab25fb2673f11ba1bc798ce81b30174

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003 PERSONERIA JURIDICA

390_2024

MICHELL GIOVANNY ANGULO PALACIOS, identificado con cedula de ciudadanía No.1.087.193.951expedida en Tumaco - Nariño, en mi condición de Revisor Fiscal de **LA FUNDACION SOCIAL Y DEPORTIVA EL PROGRESO – FUNSODEPOR** identificada con **NIT. 900.886.573-5** debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Tumaco, certifico que la fundación realiza el pago de forma oportuna los aportes por conceptos de salud, pensión, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)

La presente certificación se firma a los veintisiete (27) días del mes de Junio 2024.

MICHELL GIOVANNY ANGULO PALACIOS
Revisor Fiscal
T.P. 253471 - T

San Andrés de Tumaco, 27 de Junio de 2024

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
CENTRO ZONAL JAMUNDI
Ciudad

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE PROVEEDORES

CINDY DAYANA OVIEDO VALENCIA, identificada con **C.C No. 1.087.124.763** expedida en el Tumaco (N), en mi calidad de Representante Legal de la **FUNDACIÓN SOCIAL Y DEPORTIVA EL PROGRESO - FUNSODEPOR**, con Nit. 900.886.573-5 manifiesto bajo gravedad de juramento que el Operador del Servicio, efectivamente se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto con todos sus Proveedores e impuestos correspondientes del CONTRATO 390-2024, del mes de Mayo lo anterior se maneja con una prioridad de pago de 30 días.

Atentamente,

CINDY DAYANA OVIEDO
Representante Legal
Fundación Social y Deportiva El Progreso
FUNSODEPOR

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

253471-T



MICHELL GIOVANNY
ANGULO PALACIOS
C.C. 1087193951
RES. INSCRIPCION 61 DEL 08/02/2019
INST UNIVERSITARIA CENTRO DE ESTUDIOS SUPERIORES MARIA GORETTI

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

261608 282255

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA



NÚMERO **1.087.193.951**

ANGULO PALACIOS

APELLIDOS

MICHELL GIOVANNY

NOMBRES

FIRMA

Escaneado con CamScanner



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-SEP-1992**

TUMACO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73	B+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-SEP-2010 TUMACO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-2313900-01103963-M-1087193951-20191018 0068345559A 1 1385683617

Powered by CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8CD4EEEA57538187

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 **MICHELL GIOVANNY ANGULO PALACIOS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1087193951 de SAN ANDRES DE TUMACO (NARIÑO) Y Tarjeta Profesional No 253471-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

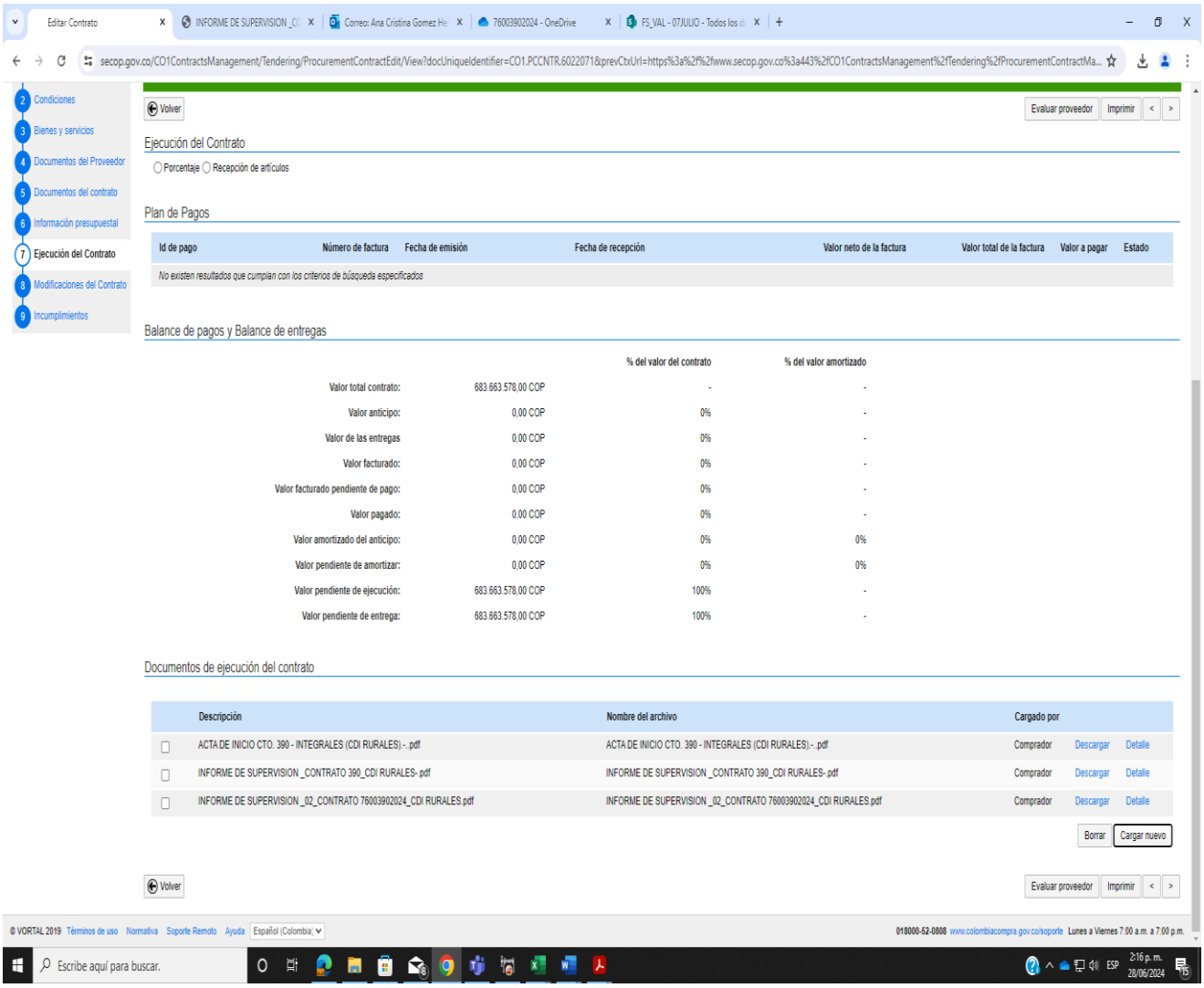
Dado en BOGOTA a los 18 días del mes de Abril de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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


Editar Contrato
INFORME DE SUPERVISION _CO
Correo: Ana Cristina Gomez He
76003902024 - OneDrive
FS_VAL - 07JULIO - Todos los d
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.6022071&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractMa...
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Volver
Evaluar proveedor
Imprimir
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor neto de la factura
Valor total de la factura
Valor a pagar
Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Balance de pagos y Balance de entregas
% del valor del contrato
% del valor amortizado
Valor total contrato: 683.663.578,00 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: 683.663.578,00 COP 100% -
Valor pendiente de entrega: 683.663.578,00 COP 100% -
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
ACTA DE INICIO CTO. 390 - INTEGRALES (CDI RURALES) -. pdf
ACTA DE INICIO CTO. 390 - INTEGRALES (CDI RURALES) -. pdf
Comprador Descargar Detalle
INFORME DE SUPERVISION _CONTRATO 390_CDI RURALES- pdf
INFORME DE SUPERVISION _CONTRATO 390_CDI RURALES- pdf
Comprador Descargar Detalle
INFORME DE SUPERVISION _02_CONTRATO 76003902024_CDI RURALES.pdf
INFORME DE SUPERVISION _02_CONTRATO 76003902024_CDI RURALES.pdf
Comprador Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Volver
Evaluar proveedor
Imprimir
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
Escribe aquí para buscar.
ESP
2:16 p. m.
28/06/2024

AUTORIZACION DE PAGO CONTRATOS DE APORTES CZ JAMUNDI

Martha Cecilia Portocarrero Mosquera <Martha.Portocarrero@icbf.gov.co>

Vie 28/06/2024 8:54

Para:Adriana Daza Dorado <Adriana.Daza@icbf.gov.co>;Monica Ordonez Vasquez <Monica.OrdonezV@icbf.gov.co>
CC:Diana Marcela Mendez Munoz <Diana.MendezM@icbf.gov.co>;Jennifer Rodriguez Pena <Jennifer.Rodriguez@icbf.gov.co>; Claudia Milena Martinez Ramirez <Claudia.MartinezR@icbf.gov.co>;Ana Cristina Gomez Hernandez <AnaC.GomezH@icbf.gov.co>

Cordial saludo.

*Yo MARTHA CECILIA PORTOCARRERO MOSQUERA**,** en mi calidad de SUPERVISORA autorizo continuar con el trámite de pago de las cuentas de cobro del mes de JUNIO-JULIO de 2024 de los contratos 76003902024-76004032024--76004402024-76001382024-76005162024-76005792024-76005812024 suscrito con las EAS **FUNDACIÒN SOCIAL Y CULTURAL SAN ANTONIO DE PADUA – RESGUARDO KWESX KIWE NASA-FUNSODEPOR-FUNDACION PEQUEÑOS SUEÑOS-ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR SECTOR LA AURORA JDI** por 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 en el mes de JUNIO-JULIO **de 2024.** Para lo cual adjunto formato F5.P17.GF "Certificación Pago diferentes a Honorarios y Viáticos", factura electrónica, cuenta de cobro, certificación de paz y salvo de pago de parafiscales, verificación de factura electrónica en la página https://www.dian.gov.co/ y pantallazo de las plataformas "HELISA" – isiigo*

*Yo MARTHA CECILIA PORTOCARRERO MOSQUERA**,** en mi calidad de SUPERVISORA autorizo continuar con el trámite de pago de las cuentas de cobro del mes de ABRIL de 2024 del contrato 76001382024 suscrito con las EAS **FUNDACION PEQUEÑOS SUEÑOS** por 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 en el mes de ABRIL **de 2024.** Para lo cual adjunto formato F5.P17.GF "Certificación Pago diferentes a Honorarios y Viáticos", cuenta de cobro, certificación de paz y salvo de pago de parafiscales*

Atentamente,

BIENESTAR FAMILIAR

Martha Cecilia Portocarrero Mosquera
Profesional Universitario
Supervisión Primera Infancia
ICBF Sede Regional Valle del Cauca
Centro Zonal Jamundí
Calle 13 N 10-21 Barrio La Estación
Teléfono: 602 4882525 Ext. 266009
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las

opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from COLOMBIAN INSTITUTE FOR FAMILY WELFARE - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of COLOMBIAN INSTITUTE FOR FAMILY WELFARE - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message o its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co



NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co