FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS
NIT 900632931-9

CERTIFICACION PAGO DE APORTES AL SISTRMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y DE PARAFISCALES

Yo, Adelina Tinjaca Hernández con cédula de ciudadanía 46.350.754, suscrita revisora Fiscal de la FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS con NIT. 900632931-9 me permite certificar:

El pago de los aportes realizados por la fundación durante los últimos (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de la presente certificación (Enero, Febrero, marzo, Abril, Mayo y Junio 2025) por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto de Bienestar Familiar (ICBF) y servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

Así mismo, certificamos el cumplimiento referente al pago de seguridad social por parte del personal vinculado por medio de contrato de prestación de servicios, trabajadores independientes, en cumplimiento del decreto 780 de 2016 y decreto 1273 de 2018.

La presente certificación se expide a los (23) días del mes de julio del 2025 con destino a quien interese

ADELINA TINJACA HERNANDEZ
CONTADORA TP 179314-T
REVISOR FISCAL



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

179314-T

ADELINA
TINJACA HERNANDEZ
C.C. 46350754
RESOLUCION INSCRIPCION 299
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FECHA 04/07/2013

PRESIDENTE
LUIS EDUARDO FORERO VARGAS

190650



107910

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 comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideas.com


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 46.350.754
TINJACA HERNANDEZ
APELLIDOS
ADELINA
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA
REPUBLICA DE COLOMBIA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 22-NOV-1957
CHARALA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
07-JUL-1977 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
A-2706100-00461450-F-0046050754-20130828
00348 06029A 1
38765405

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0F20D8EA51B9140B

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 **ADELINA TINJACA HERNANDEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 46350754 de SOGAMOSO (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 179314-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 16 días del mes de Mayo 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

Bucaramanga, 23 de julio del 2025.

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Santander

ASUNTO: CERTIFICADO DE USO ADECUADO DE RECURSOS.

Yo, Claudia Bueno Rivera identificada con C.C. 63.362.476 expedida en Bucaramanga y actuando en mi calidad de Representante Legal,

CERTIFICO

Que los recursos económicos entregados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar a la FUNDACIÓN CENTRO DÍA TERESA DE JESÚS con NIT 900.632.931-9 del 10 al de julio de 2025 correspondientes al primer alistamiento que serán usados adecuadamente en el objeto: "BRINDAR ATENCIÓN A NIÑAS Y NIÑOS MAYORES DE 7 AÑOS Y ADOLESCENTES, CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL, QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD INTERNADO, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.", correspondiente al contrato de aporte número 6800 - 481 - 2025.

Cualquier información adicional requerida por ustedes será suministrada.



_____

Claudia Bueno Rivera
C.C 63.362.476 Bga
Representante legal FCTJ

República de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente de Lleras
Dirección Financiera
Grupo de Planeacion y Seguimiento Finaciero

FORMATO DE INFORMACION TRIBUTARIA PROVEEDORES

I. DATOS GENERALES

Persona natural		Personeria juridica	X	consorcio	
Union temporal		Empresa Unipersonal		Otra	

Descripcion otra:

Tipo de Identificacion

C.C		C.E		NIT	X	T.I	

Numero de Identificacion (CC,NIT)	DV	Nombre o razon Social
900.632.931	9	**Fundación centro día Teresa de Jesñus**

II. INFORMACION TRIBUTARIA

a. INFORMACION GENERAL

Tipo de Compañía (Marque con una X)

PUBLICA		SIN ANIMO DE LUCRO	X
PRIVADA		DE SERVICIOS	
MIXTA		COMERCIAL	
		EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL	

	Codigo Actividad Economica(Codigo DIAN)	Descripcion Actividad Economica
PRINCIPAL	9499	corresponde a las actividades de asociaciones que no están afiliadas a un partido político, que promueven una causa o temática públic
SECUNDARIA	5519	corresponde a la provisión de alojamiento temporal en habitaciones, apartamentos o hostales.
OTRA	8790	personas que no están en condiciones de valerse por sí mismos y no desean llevar una vida de manera independiente.

b. IMPUESTOS DE RENTA

gran Contribuyente (Maruqe con X)				No. Resolucion Gran Contribuyente / Fecha (AAAAMMDD)
SI		NO	**X**	

Autorretenedor de Renta (Marque con X)				No. Resolucion Autorretenedor / Fecha (AAAAMMDD)
SI		NO	**X**	

República de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente de Lleras
Dirección Financiera
Grupo de Planeacion y Segumiento Finaciero

GOBIERNO DE COLOMBIA

FORMATO DE INFORMACION TRIBUTARIA PROVEEDORES

Agente de Retención de Renta				Exento de Retención en la fuente por renta			
SI	X	NO		SI	X	NO	
Contribuyente de Renta				Regiomen Tributario Especial			
SI		NO	**X**	SI	X	NO	

C. IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

Regimen de Ventas (Marque con X)				Obligado a Facturar			
Simplificado		Comun		SI	X	NO	
Servcio o Producto Gravado				No Resolucion Facturacion/Fecha (AAAAMMDD)			
Compras		Servicio					

D. IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO

Descripcion Actividad Economica Industria y Comercio

Codigo Actividad Principal ICA		Municipio	
Codigo Actividad Secundaria ICA		Muncipio	
Autorretenedor ICA		Nº Resolucion Autorretenedor ICA/Fecha (AAAAMMDD)	
SI		NO	**X**

Firma Representante Legal o Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141008086532

(415)7707212489984(8020) 000014100808653 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 3 2 9 3 1	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
FUNDACIÓN CENTRO DIA TERESA DE JESUS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Lebríja 4 0 6

41. Dirección principal
BRR VILLA ESPERANZA FCA VILLA ANDREA CA 8

42. Correo electrónico fundacionteresadejesus@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 7 5 1 0 1 8 5	3 2 1 9 8 3 7 0 1 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	2 0 1 3 0 7 0 9	5 5 1 9	2 0 1 3 0 7 0 9		8 7 9 0	8 7 3 0		3

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	7	1 4	1 6	4 2	5 2	5 5																			

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BUENO RIVERA CLAUDIA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141008086532

(415)7707212489984(8020) **000014100808653 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 3 2 9 3 1	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	0 1
72. Número		1
73. Fecha	2 0 1 1 1 0 1 5	2 0 1 3 0 8 1 5
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 3 0 7 0 9	2 0 1 3 0 9 1 2
77. No. Matrícula mercantil	0 5 5 1 1 6 3 5 3 7	0 5 5 1 1 6 3 5 3 7
78. Departamento	6 8	6 8
79. Ciudad/Municipio	5	5

Vigencia

80. Desde	2 0 1 1 1 0 1 5
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 7 1 0 2 8		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 7 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141008086532

(415)7707212489984(8020) **000014100808653 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 3 2 9 3 1	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 1 1 0 1 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	6 3 3 6 2 4 7 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
BUENO	RIVERA	CLAUDIA	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141008086532

(415)7707212489984(8020) **000014100808653 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 3 2 9 3 1	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	6 3 3 6 2 4 7 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BUENO	RIVERA	CLAUDIA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 1 1 0 1 5	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	6 3 2 8 9 8 1 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BUENO	RIVERA	NOHORA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 1 1 0 1 5	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 1 4 2 1 5 8 6 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BUENO	DIAZ	FABIAN	NAYIK

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 1 1 0 1 5	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141008086532

(415)7707212489984(8020) **000014100808653 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 3 2 9 3 1	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	4 6 3 5 0 7 5 4		1 7 9 3 1 7 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
TINJACA	HERNANDEZ	ADELINA	

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 0 1 1 0 4

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141008086532

(415)7707212489984(8020) **000014100808653 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 3 2 9 3 1	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sede 0 9	Actividades de otras asociaciones n.c.p. 9 4 9 9

162. Nombre del establecimiento
SEDE NORTE FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

165. Dirección
CR 3 N 23 B 05

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 8 0 6 3 5	2 0 1 3 1 1 0 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 6 7 5 1 0 1 8 5	2 0 1 9 0 1 0 8

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sede 0 9	Actividades de otras asociaciones n.c.p. 9 4 9 9

162. Nombre del establecimiento
FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS SEDE A

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

165. Dirección
CL 31 A 33 B 54

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 4 6 1 7 7	2 0 1 6 0 5 0 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 6 7 5 1 0 1 8 5	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sede 0 9	Actividades de otras asociaciones n.c.p. 9 4 9 9

162. Nombre del establecimiento:
HOGAR CASA CLUB REMEMBRANZAS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

165. Dirección
CL 31 A 33 B 54 BRR QUINTA DANIA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 4 6 1 7 6	2 0 1 6 0 5 0 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 6 7 5 1 0 1 8 5	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141008086532

(415)7707212489984(8020) **000014100808653 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 3 2 9 3 1	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sede 0 9	Actividades de otras asociaciones n.c.p. 9 4 9 9	

162. Nombre del establecimiento: FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS SEDE A

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Santander 6 8	Lebrija 4 0 6	

165. Dirección: BRR VILLA ESPERANZA FCA VILLA ANDREA CA 8

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
3 4 6 3 4 2	2 0 1 6 0 5 0 5	
168. Teléfono: 3 1 6 7 5 1 0 1 8 5	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.8070039
Versión del contrato	1
Estado de contrato	Firmado
Fecha de generación del estado	3 horas de tiempo transcurrido *(10/07/2025 11:15:17 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	68004812025
Objeto del contrato	BRINDAR ATENCIÓN A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 7 A 18 AÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL, QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL INTERNADO-DISCAPACIDAD INTELECTUAL/CASA DE ACOGIMIENTO DISCAPACIDAD INTELECTUAL, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.
Tipo de Contrato	Otro
¿Asociado a otro contrato?	☐ Sí ☑ No
Duración del contrato	52 Días
Fecha de inicio de contrato	*
Fecha de terminación del contrato	31/08/2025 11:59 PM *
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐ Sí ☑ No *
Obligaciones Ambientales	☐ Sí ☑ No *
Obligaciones pos consumo	☐ Sí ☑ No *
Reversión	☐ Sí ☑ No *

Información de la Entidad Estatal contratante

ICBF REGIONAL SANTANDER

COLOMBIA, Bucaramanga

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

fundacion centro dia teresa de jesus

COLOMBIA, Bucaramanga
Número de documento 900632931

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
fundacion centro dia teresa de jesus	bancolombia	Ahorros	09011202575

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *FundcdTeresaDeJesus* *Fecha de aprobación:* *10/07/2025 11:53:40 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *EDELMIRA VALENCIA MENDOZA* *Fecha de aprobación:* *10/07/2025 2:15:58 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado:
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☑ Sí ☐ No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos
¿El contrato incluye el suministro de bienes y servicios distintos a alimentos?	☑ Sí ☐ No	

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	☐ Sí ☑ No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:	Como acordado previamente
El contrato puede ser prorrogado	☐ Sí ☐ No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?	☐ Sí ☑ No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☑Sí ☐No

Garantías por lotes, grupos o etapas ☐Sí ☑No

Cumplimiento ☑Sí ☐No

☑ Cumplimiento del contrato				
☑% del valor del contrato	30,00	Fecha de vigencia (desde)	1 hora de tiempo transcurrido *(10/07/2025 1:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	28/02/2026 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☑ Pago de salarios				
☑% del valor del contrato	30,00	Fecha de vigencia (desde)	1 hora de tiempo transcurrido *(10/07/2025 1:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	31/08/2028 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☑ Calidad del servicio				
☑% del valor del contrato	30,00	Fecha de vigencia (desde)	1 hora de tiempo transcurrido *(10/07/2025 1:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	28/02/2026 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Responsabilidad civil extra contractual ☑Sí ☐No

☑No. de SMMLV 200

Fecha límite para entrega de garantías: 5 días para terminar *(15/07/2025 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* Fecha de entrega de garantías: -

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados						

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura A definir

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.8070039
Proveedor fundacion centro dia teresa de jesus
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

	Descripción	Nombre	
☐	16. Cédula RL.pdf	16. Cédula RL.pdf	Descargar Detalle
☐	17. Rut persona juridica.pdf	17. Rut persona juridica.pdf	Descargar Detalle
☐	18. Rut R.L.pdf	18. Rut R.L.pdf	Descargar Detalle
☐	19. Certificación bancaria.pdf	19. Certificación bancaria.pdf	Descargar Detalle
☐	20. Abono en cuenta.pdf	20. Abono en cuenta.pdf	Descargar Detalle
☐	21. HV función pública.pdf	21. HV función pública.pdf	Descargar Detalle
☐	22. Autorización delitos sexuales.pdf	22. Autorización delitos sexuales.pdf	Descargar Detalle
☐	23. Delitos sexuales.pdf	23. Delitos sexuales.pdf	Descargar Detalle
☐	25. Información tributaria.pdf	25. Información tributaria.pdf	Descargar Detalle
☐	26. Conflicto de interés.pdf	26. Conflicto de interés.pdf	Descargar Detalle
☐	27. Documentos RF.pdf	27. Documentos RF.pdf	Descargar Detalle
☐	28. Pantallazo proveedores icbf.pdf	28. Pantallazo proveedores icbf.pdf	Descargar Detalle
☐	29. Pantallazo terceros icbf.pdf	29. Pantallazo terceros icbf.pdf	Descargar Detalle
☐	30. Secop.pdf	30. Secop.pdf	Descargar Detalle

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones REGIONAL SANTANDER ICBF
Ubicación CO-SAN-68001 - Bucaramanga
País COLOMBIA
Departamento Santander
Municipio Bucaramanga
Dirección REGIONAL SANTANDER ICBF
Código postal

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	BUCARAMANGA	COLOMBIA > Santander > Bucaramanga

1 CO1.PCCNTR.8070039

1.1 Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
481.939.920,00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	93141500	APORTE ICBF 2025	1,00	UN	481.939.920,00	481.939.920,00	481.939.920,00

Documentos del contrato

	Descripción	Nombre del documento	Detalle
☐	DOCUMENTOS CONTRATO.zip	DOCUMENTOS CONTRATO.zip	(detalle)
☐	55. CLAUSULADO GENERAL TERESA DE JESUS.pdf	55. CLAUSULADO GENERAL TERESA DE JESUS.pdf	(detalle)
☐	55.1. CLAUSULADO ESPECÍFICO INTERNADO - TERESA DE JESUS.pdf	55.1. CLAUSULADO ESPECÍFICO INTERNADO - TERESA DE JESUS.pdf	(detalle)
☐	FP TERESA DE JESUS.pdf	FP TERESA DE JESUS.pdf	(detalle)
☐	T DE JESUS - LISTA DE CHEQUEO.pdf	T DE JESUS - LISTA DE CHEQUEO.pdf	(detalle)
☐	COMPONENTE FINANCIERO.zip	COMPONENTE FINANCIERO.zip	(detalle)
☐	COMPONENTE TECNICO.zip	COMPONENTE TECNICO.zip	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	EDELMIRA VALENCIA M	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	63357021	Guardar y notificar
Supervisor	Astrid Dayana Diaz Artu	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	1098608239	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago		Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Ordenador del Gasto	EDELMIRA VALENCIA MENDOZA	10/07/2025 2:15:59 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	EDELMIRA VALENCIA MENDOZA
Supervisor	Astrid Dayana Diaz Artunduaga	10/07/2025 2:15:59 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	EDELMIRA VALENCIA MENDOZA

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz: ☐Sí ☑No * — Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto: Inversión

Fuente de los recursos:

		Valor
Presupuesto General de la Nación - PGN	☑Sí ☐No *	481.939.920
Sistema General de Participaciones - SGP	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Regalias - SGR	☐Sí ☑No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐Sí ☑No *	
Recursos de Crédito	☐Sí ☑No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☐Sí ☑No *	
Total		481.939.920

Validación Código BPIN

	Código BPIN	Año	Estado
☐	202300000000431	2025	Validado

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Código BPIN	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valor a utilizar	Estado de la consulta	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados								

Entidad Estatal registrada en el SIIF: ☑Sí ☐No

Código de autorización:

Código unidad/subunidad ejecutora: 46-02-00-068

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Valor a utilizar	Código unidad/subunidad ejecutora	Estado	
☐	76625	CDP	No se ha iniciado		481.939.920 COP	46-02-00-068	-	Editar

Saldo de CDP:

Saldo de vigencias futuras:

Saldo total a comprometer: 0 COP

Última consulta a SIIF:

Fecha de consulta SIIF: -

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados								

Saldo de compromisos CDP	
Saldo de compromisos AVF	
Saldo total comprometido	
Última consulta a SIIF	
Fecha de consulta SIIF	-

LA SUSCRITA SUPERVISORA DEL CONTRATO DE APORTE 6800-481-2025 ADSCRITA AL CENTRO ZONAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – REGIONAL SANTANDER

CERTIFICA QUE:

La **FUNDACIÓN CENTRO DIA TERESA DE JESUS**, identificada con NIT: 900.632.931-9, y Representada Legalmente por **CLAUDIA BUENO RIVERA**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.362.476 de Bucaramanga, quienes durante el periodo comprendido entre el 10/07/2025 AL 31/07/2025 del Contrato de Aporte Número **6800-481-2025** del 10/07/2025, cumplió a satisfacción el objeto y obligaciones pactadas en la minuta contractual y frente a su obligación de acreditar los pagos por concepto del Sistema de Seguridad Social Integral, presento los recibos de pago correspondientes, sobre los que se verifico que efectivamente cumplió con dicha exigencia conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Que a la fecha no existen procesos sancionatorios ni administrativos, así como multas ni sanciones.

Se expide la presente certificación a los 28 días del mes de Julio de 2025.

ASTRID DAYANA DIAZ ARTUNDUAGA
Coordinadora Centro Zonal Luis Carlos Galán Sarmiento
Supervisora

PUBLICA

ACTA DE INICIO DE CONTRATO

En Bucaramanga el diez (10) del mes de julio del año 2025, se reunieron: **ASTRID DAYANA DIAZ ARTUNDUAGA**, identificada con C.C. No. 1.098.608.239 de Bucaramanga, Coordinadora Centro Zonal Luis Carlos Galán Sarmiento - Regional Santander de ICBF y **CLAUDIA BUENO RIVERA**, identificada con Cédula de ciudadanía No. 63.362.476 de Bucaramanga, actuando en calidad de representante legal de **FUNDACIÓN CENTRO DIA TERESA DE JESUS** con NIT. 900.632.931-9, con el fin de suscribir la presente **ACTA DE INICIO** del Contrato que a continuación se describe:

CONTRATO Nº:	**68004812025**	**FECHA DE CONTRATO:**	**DÍA:** 10	**MES:** 07	**AÑO:** 2025

CLASE DE CONTRATO			
Contrato de Obra		Convenio Interadministrativo	
Contrato de Consultoría		Contrato de Suministro	
Contrato de Prestación de Servicios		Contrato de Comodato	
Contrato de Compraventa		Otro (Cual) Contrato de Aportes	x

OBJETO CONTRACTUAL
BRINDAR ATENCIÓN A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 7 A 18 AÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL, QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL INTERNADO-DISCAPACIDAD INTELECTUAL/CASA DE ACOGIMIENTO DISCAPACIDAD INTELECTUAL, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	
Nombre y/o Razón Social**: HOGARES TERESA TODA DE COLOMBIA**	
C.C. N.:	N.I.T. 900.632.931-9

VALOR
En Números: **$ 481.939.920**
En letras: **CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE**

PUBLICA

PLAZO
Plazo de ejecución del contrato, será hasta el 31 de agosto del 2025, contados a partir de cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, ejecución y suscripción de acta de inicio por las partes.
SUPERVISOR O INTERVENTOR
Nombre: **ASTRID DAYANA DIAZ ARTUNDUAGA**
Dependencia: **Coordinadora del Centro Zonal Luis Carlos Galán Sarmiento**

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta de inicio por quienes en ella intervinieron el día diez (10) de julio de 2025.

CLAUDIA BUENO RIVERA
Contratista

ASTRID DAYANA DIAZ ARTUNDUAGA
Supervisora

PÚBLICA

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

DETALLE DE LA GARANTÍA

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

1 Información general
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

Documentos T

Decreto 248 d

¿Debe cumpl
los recurs
compr
est
reglament
¿El contrato i

Sentencia T-3

Contrato as
por la Corte C

Flujo de aprobación

Documentos (0)
Tareas del flujo (2/2)
Comentarios (0)

Tareas del flujo
Detalle del flujo de aprobación. Debe asegurar que todas las tareas estén asignadas a un usuario.

FLUJOS DE APROBACIÓN

Aprobar garantía

Nivel 1 - Con orden

	Asunto	Estado	Asignado a	Realizado por	Fecha del estado
.1	Aprobación coordinadora juridica	Aprobado	COORDINACIÓN JURIDICA	LAURA CATALINA CALA RAMIREZ	12 días de tiempo transcurrido *(10/07/2025 7:49:56 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
.2	Aprobación ordenadora del Gasto	Aprobado	Ordenador del gasto	EDELMIRA VALENCIA MENDOZA	12 días de tiempo transcurrido *(10/07/2025 7:57:55 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega: Como acordado previamente

El contrato puede ser prorrogado ○ Sí ○ No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ◉ Sí ○ No

Garantías por lotes, grupos o etapas ○ Sí ◉ No

Cumplimiento ◉ Sí ○ No

☑ Cumplimiento del contrato

◉ % del valor del contrato 30,00 Fecha de vigencia (desde) 13 días de tiempo transcurrido *(1*

○ Valor de la garantía Fecha de vigencia (hasta) 28/02/2026 11:59:00 PM *((UTC-05*

☑ Pago de salarios

◉ % del valor del contrato 30,00 Fecha de vigencia (desde) 13 días de tiempo transcurrido *(1*

	Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	31/08/2028 11:59:00 PM ((UTC-05
	Calidad del servicio			
	% del valor del contrato	30,00	Fecha de vigencia (desde)	13 días de tiempo transcurrido (1
	Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	28/02/2026 11:59:00 PM ((UTC-05

Responsabilidad civil extra contractual Sí No

	No. de SMMLV	200

Fecha límite para entrega de garantías 7 días de tiempo transcurrido (15/07/2025 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) Fecha de entrega de garantías: 12 días de tiempo transcurrido (1

DETALLE DE LA GARANTÍA

Garantías del pr

Id de la g

CO1.WR

CO1.WR

Configuración

Condiciones d

Comentarios

Comentario

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
16. Cédula RL.pdf	16. Cédula RL.pdf
17. Rut persona juridica.pdf	17. Rut persona juridica.pdf
18. Rut R.L.pdf	18. Rut R.L.pdf
19. Certificación bancaria.pdf	19. Certificación bancaria.pdf
20. Abono en cuenta.pdf	20. Abono en cuenta.pdf
21. HV función pública.pdf	21. HV función pública.pdf
22. Autorización delitos sexuales.pdf	22. Autorización delitos sexuales.pdf
23. Delitos sexuales.pdf	23. Delitos sexuales.pdf
25. Información tributaria.pdf	25. Información tributaria.pdf
26. Conflicto de interés.pdf	26. Conflicto de interés.pdf
27. Documentos RF.pdf	27. Documentos RF.pdf
28. Pantallazo proveedores icbf.pdf	28. Pantallazo proveedores icbf.pdf
29. Pantallazo terceros icbf.pdf	29. Pantallazo terceros icbf.pdf
30. Secop.pdf	30. Secop.pdf

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones	REGIONAL SANTANDER ICBF
Ubicación	CO-SAN-68001 - Bucaramanga
País	COLOMBIA
Departamento	Santander
Municipio	Bucaramanga
Dirección	REGIONAL SANTANDER ICBF
Código postal	

Grados (º) **Minutos (')** **Segundos (")**

DETALLE DE LA GARANTÍA

Municipio de

ID

1

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Rem

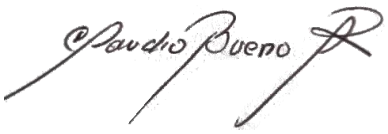
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente de Lleras
Regional Santander

AUTORIZACIÓN PARA ABONO DIRECTO EN CUENTA DE AHORROS O CORRIENTE

N°			
ero del contrato cualquiera sea el tipo de contratación)		**6800-481-2025**	
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA Y TITULAR DE LA CUENTA	**Fundación centro día Teresa de Jesús**		
NIT Ó CEDULA DE CIUDADANÍA	NIT Nº 900.632.931-9	CEDULA Nº	
DIRECCIÓN	**Calle 18#21-34**	CIUDAD	**Bucaramanga**
TELÉFONO		FAX	

DESCRIPCIÓN CUENTA BANCARIA				
NOMBRE DE LA ENTIDAD BANCARIA	Señale con X	TIPO DE CUENTA Marque con una X		NUMERO DE CUENTA
		AHORROS	CORRIENTE	
BANCOLOMBIA		X		**9011202575**

POR MEDIO DEL PRESENTE DOCUMENTO AUTORIZO AL ICBF PARA QUE A PARTIR DE LA FECHA LOS VALORES A MI (NUESTRO) FAVOR Y EN DESARROLLO DE DE FECHA 23/07/2025 ME SEAN CONSIGNADOS A LA CUENTA BANCARIA CUYO NúMERO Y ENTIDAD FINANCIERA HE DESCRITO EN ESTE FORMULARIO.

NOMBRE DE QUIEN FIRMA EL CONTRATO	**Claudia Bueno Rivera**
FIRMA DEL CONTRATISTA	

HUELLA INDICE DERECHO



FECHA	**Julio 23 de 2025**

IMPORTANTE:

*Este formato debe ser diligenciado y firmado simultáneamente con la firma del primer contrato que se suscriba.

*** Anexar Certificación de la entidad bancaria donde conste que el contratista es titular de la cuenta aquí relacionada.**

Certificación Bancaria

Viernes, 4 de julio de 2025

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS** identificado(a) con NIT. **900632931** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado	Saldo
Cuenta de Ahorro	090-112025-75	2013/07/31	Activa	$ 0.00

*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Outlook

DESIGNACION DE SUPERVISION CTO 68004812025

Desde Silvia Daniela Campos Santos <Silvia.Campos@icbf.gov.co>
Fecha Vie 2025-07-11 15:48
Para Astrid Dayana Diaz Artunduaga <Astrid.Diaz@icbf.gov.co>
CC Laura Catalina Cala Ramirez <Laura.Cala@icbf.gov.co>; RadContrataSantander <RadContrataSantander@icbf.gov.co>

9 archivos adjuntos (4 MB)

CO1_PCCNTR_8070039_Firmado.pdf; VERIFICACION POLIZA CUMP.pdf; VERIFICACION POLIZA RCE.pdf; APROBACION SECOP POLIZA CUMP.pdf; APROBACION SECOP POLIZA RCE.pdf; R_ESTUDIOS PREVIOS - INTERNADO RD - TERESA DE JESUS.pdf; POLIZA CUMPLIMIENTO.pdf; POLIZA RCE.pdf; EXPEDICION RPC 177825 CTO 68004812025 FUNDACION CENTRO DIA TERESA DE JESUS.pdf;

Respetada
Dra. Astrid Dayana Diaz
Coordinadora Centro Zonal Luis Carlos Galán

Cordial saludo,

Con el presente y de manera atenta me permito informarle que por virtud de las orientaciones de la Directora Regional (E) Dra. Edelmira Valencia Mendoza, usted ha sido designada SUPERVISORA del contrato de aportes Núm. 68004812025 suscrito entre el ICBF Regional Santander y **FUNDACIÓN TERESA DE JESÚS.**

Por lo anterior, remito para su conocimiento y fines pertinentes el presente comunicado con los soportes correspondientes a la legalización así:

- RP
- CONTRATO FIRMADO
- ESTUDIO PREVIO
- PÓLIZAS DE RCE Y CUMPLIMIENTO
- FLUJO DE APROBACION DE LAS POLIZAS EN SECOP
- VERIFICACION DE PÓLIZAS

Me permito informarle que debe revisar el cumplimiento de requisitos de perfeccionamiento y ejecución para dar inicio al contrato en la plataforma transaccional SECOP II, así como cargar desde su PERFIL como supervisora, en el ÍTEM 07 - EJECUCIÓN- el soporte de RPC, VERIFICACIÓN DE PÓLIZA adjuntos al presente correo electrónico.

NOTA 1: El presente correo electrónico debe ser cargado de su parte en el ITEM 07 -

EJECUCIÓN - atendiendo a que corresponde al acto de Designación de que trata la ley 80 de 1993 y el Manual de Contratación Vigente del ICBF.

Cordialmente,

Silvia Daniela Campos Santos
Contratista
Grupo Jurídico
ICBF Sede Regional Santander
Calle 1N # 16D – 86, Barrio La Juventud
Teléfono: 606 6972100 Ext. 780000
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

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

Yo, **ASTRID DAYANA DIAZ ARTUNDUAGA**

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 CENTRO DIA TERESA DE JESUS**							
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**900632931-9**					
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	6800-481-2025	FECHA SUSCRIPCIÓN	10 (día)	julio (mes)	2025 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 10 (día) julio (mes) 2025 (año)	HASTA	31 (día) agosto (mes) 2025 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	**NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO**			
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			28 (día) julio (mes) 2025 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 1 DE 2	
VALOR A PAGAR	$ 164.336.120,00	EN LETRAS	CIENTO SESENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CIENTO VEINTE PESOS M/CTE.
PERÍODO DE PAGO	DESDE 10 (día) julio (mes) 2025 (año)	HASTA	31 (día) julio (mes) 2025 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUIS. DE BIENES Y SERVICIOS DE PROTECCIÓN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E INSTITUCIONALES PARA PREVENIR Y ATENDER LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, LA AMENAZA	177825	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	123	02-02-02-009-003-03	$ 139.336.120,00
ADQUIS. DE BIENES Y SERVICIOS DE PROTECCIÓN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E INSTITUCIONALES PARA PREVENIR Y ATENDER LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, LA AMENAZA	177825	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	112	02-02-02-009-003-03	$ 25.000.000,00

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	NÚMERO DE CUENTA	090-112025-75	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	
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$ 164.336.120,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 164.336.120,00
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 164.336.120,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
ASTRID DAYANA DIAZ ARTUNDUAGA	COORDINADORA CENTRO ZONAL	CALLE 1N N° 16D - 86	LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO	
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
CAMPO ANIBAL FLECHAS	TECNICO ADMINISTRATIVO		LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
ASTRID DAYANA DIAZ ARTUNDUAGA	LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		28/07/2025

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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Fundacion Centro Dia Teresa de Jesus
NIT 900.632.931-9
Cr 13 11 46 Brr Centro
Tel: (037) 3158109250
Lebrija - Colombia
fundacionteresadejesus@gmail.com

Factura Electrónica de Venta
No. FCTJ 165

Señores	ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar		
NIT	899.999.001-7	**Teléfono**	(031) 0000000
Dirección	Ministerio de Educación: Calle 43 No. 57 - 14.	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	24/07/2025, 16:43
Expedición	24/07/2025, 16:43
Vencimiento	24/07/2025

Ítem	Descripción	Código	Cantidad	Impto. Cargo	Vr. Total
1	Alistamiento del contrato 6800-481-2025.	1	1.00	0 %	164,336,120.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Ciento sesenta y cuatro millones trescientos treinta y seis mil ciento veinte pesos m/cte

Total Bruto	164,336,120.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	164,336,120.00

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 164,336,120.00

Observaciones:
Alistamiento del convenio 6800-481-2025.

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 18764092741171 aprobado en 20250504 prefijo FCTJ desde el número 156 al 500 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8730 Actividades de atención en instituciones para el cuidado de personas mayores y/o discapacitadas Tarifa
CUFE: 2aef3353e9417c8c3821f54f0b1304f769105eba6713efb186f3477383ebb28bf41c810ebc470a913aff4fb9a4a17276

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

Gmail

Buscar en el correo electrónico

Redactar

Recibidos 1

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores

Más

Etiquetas

Hemos Recibido el Documento enviado por usted

Recibidos ×

Facturacion Electronica <facturacionelectronica@minhacienda.gov.co>
para mí

Imagen 2 Imagen 3

Bogotá D. C., 2025-07-25

Fundacion Centro Dia Teresa de Jesus 01 00, Reciba un cordial saludo:

El Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF Nación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público informa que ha recibido el **F**

MINISTERIO EDUCACION NACIONAL - GESTION GENERAL

Actualizar