# MEMORANDO

Radicado No: 20254900100071221

**Para:** **ANA ESTELA PORTELA NOGUERA**
Pagador ICBF Regional Magdalena

**Asunto:** Autorización Séptimo desembolso contrato 47001612025 FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA CALIDAD EDUCATIVA FUNDED

**Fecha:** 2025-08-19

Atentamente estoy autorizando el pago del **séptimo** desembolso del contrato **47001612025**, así mismo anexo certificación para pago, facturas demás soportes y reportes de las cuentas del contrato relacionado a continuación:

| No. Cont. | EAS | CONCEPTO | VALOR |
|---|---|---|---|
| **47001612025** | FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA CALIDAD EDUCATIVA FUNDED | Pago Séptimo desembolso EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA A SIN RACION - PROPIA E INTERCULTURAL EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR A SIN RACION - FAMILIAR Y COMUNITARIA | **$228.426.240** |

Cordialmente,

**MEREDID ESTHER BARROS FONTANELLE**
Profesional Universitario Con Funciones de Coordinadora
Supervisora de Contrato
Centro Zonal Santa Marta 1
Con copia. Karen Freyle Mancilla Grupo Jurídico

Aprobó y Reviso: Meredid Barros, Coordinadora Cz
Proyectó: Daylin Sierra, Profesional Enlace Financiero

<table>
<tr><td colspan="7">CERTIFICACION AUTORIZACION DE PAGO</td></tr>
<tr><td colspan="3" rowspan="2">N.º CONTRATO DE APORTE</td><td rowspan="2">BENEFICIARIO CONTRATO</td><td colspan="3">COMPROMISO</td></tr>
<tr><td colspan="3">30525<br>CDP<br>36525</td></tr>
<tr><td colspan="3">47001612025</td><td rowspan="2">FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA CALIDAD EDUCATIVA FUNDED<br><br>NIT 900.053.483<br>OSCAR FERNANDO GONZALEZ FLOREZ<br>Representante Legal<br><br>No. Cedula 91.157.449</td><td>DD</td><td>MM</td><td>AA</td></tr>
<tr><td>06</td><td>02</td><td>2025</td><td>03</td><td>02</td><td>2025</td></tr>
<tr><td colspan="3">OBJETO DEL CONTRATO</td><td colspan="4">“PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TÉCNICOS, GUÍAS OPERATIVAS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE “CERO A SIEMPRE”.</td></tr>
<tr><td colspan="3">ALCANCE DEL OBJETO</td><td colspan="4">
<table>
<tr><th>SERVICIO</th><th>UDS</th><th>CUPOS</th><th>MUNICIPIO</th></tr>
<tr><td>EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA A SIN RACION - PROPIA E INTERCULTURAL</td><td>5</td><td>350</td><td>SANTA MARTA</td></tr>
<tr><td>EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR A SIN RACION - FAMILIAR Y COMUNITARIA</td><td>7</td><td>771</td><td>SANTA MARTA</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td>12</td><td>1121</td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td colspan="3">VALOR DESEMBOLSO</td><td colspan="4">EL VALOR DEL SEPTIMO DESEMBOLSO CORRESPONDE A LA SUMA DE DOSCIENTOS VENTIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS VENTISEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE. ($ 228.426.240).</td></tr>
<tr><td colspan="3">OBSERVACIONES</td><td colspan="4">N/A.</td></tr>
<tr><td colspan="3">VALOR DEL CONTRATO</td><td>$1.973.140.739</td><td colspan="3">MIL NOVECIENTOS SETENTA Y TRES MILLONES CIENTO CUARENTA MIL SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE</td></tr>
<tr><td colspan="3">SUPERVISOR DEL CONTRATO</td><td colspan="4">MEREDID ESTHER BARROS FONTANELLE – Coordinadora Centro Zonal Santa Marta 1.</td></tr>
<tr><td colspan="3">OBLIGACIONES DEL OPERADOR</td><td colspan="4">El giro de los desembolsos se hará efectivo previa aprobación por parte del supervisor de los siguientes documentos presentados por el representante legal de la EAS, o quien se encuentre debidamente facultado:<br>(iii.) Para los demás desembolsos (tercero, cuarto… y último): a) Informe de la ejecución financiera del</td></tr>
</table>



Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la **Ley es 1581 de 2012.**

| | | | |
|---|---|---|---|
| | período anterior. en con concordancia con el procedimiento de legalización de cuentas definido en los Manuales Técnicos, Guias Operativas Manuales Técnicos y Guías Operativas, este informe debe ser coherente con los costos de canasta del servicio y la información registrada mensualmente en SIM - Metas Sociales y Financieras. b) Informe de ejecución técnica y administrativa del período anterior que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. c) Copia del extracto bancario o informe de los movimientos bancarios, según aplique, de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos aportados por el ICBF, correspondiente al periodo anterior. d) Certificado de cobertura que refleje el número de niños y niñas atendidas en el período anterior (debe coincidir con los soportes entregados para el rubro del Talento Humano en los periodos respectivos). e) Reporte generado por el Sistema de Información del 100% de las UDS asociadas al contrato, manteniendo el código del Sistema de Información Cuéntame o aquel que se disponga por parte del ICBF y actualizando los datos del nombre, responsable o coordinador, los datos de georreferenciación, dirección exacta (según servicios públicos), teléfono y dotación de materiales culturales entregados en el marco de la política pública de primera infancia, y la dotación de acuerdo con la guía orientadora para la compra de la dotación para las Modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral (cuando el ICBF lo disponga). f) Reporte de información con calidad generado por el Sistema Cuéntame o aquel que se disponga por parte del ICBF, del 100% de los participantes atendidos, con el 100% de la información de los procesos de formación a padres o cuidadores que hayan asistido a las jornadas de formación a las familias de acuerdo con el manual y el 100% de la respectiva toma nutricional realizada de acuerdo con el estado nutricional y el seguimiento según los Manuales Técnicos, Guias Operativas Manuales Técnicos de la Modalidad y Guías Operativas del servicio correspondiente. g) Registro y actualización del 100% de información de las atenciones priorizadas de acuerdo con las orientaciones de la Dirección de Primera Infancia. h) Registro Mensual de Asistencia -RAM – en el instrumento que defina el ICBF según la atención. i) Soportes de la implementación de los planes de formación y acompañamientos a familias y cualificación del talento humano j) Reporte de compras locales de alimentos realizadas en el período correspondiente al desembolso, discriminando el valor total del componente alimentario. k) Soporte del pago de honorarios o salarios del mes anterior, a la totalidad del talento humano vinculado a la atención, acompañado del soporte de pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y parafiscales. | | |
| OBLIGACIONES DISPONIBILIDAD Y RECURSOS | **CDP N.º 36525** **COMPROMISO N º 30525** | | **Rubro** C-4602-1500-9-704020-4602020-02 |
| | **1. EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA A SIN RACION - PROPIA E INTERCULTURAL**<br>**2. EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR A SIN RACION - FAMILIAR Y COMUNITARIA** | | |
| | **Recurso 10** **Nación** | | **Fondo** **Recursos Corrientes** |
| FECHA CERTIFICACION | **DIA**: 19 | **MES**: AGOSTO | **AÑO**: 2025 |

**MEREDID ESTHER BARROS FONTANELLE**
Profesional Universitario con Funciones de Coordinadora
Centro Zonal Santa Marta 1.

Reviso: Meredid Esther Barros Fontanelle – Coordinadora Centro zonal Santa Marta 1
Proyectó: Daylin Gabriela Sierra Dueñas – Enlace Seguimiento Financiero

Yo, **MEREDID ESTHER BARROS FONTANELLE**

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 PARA EL DESARROLLO DE LA CALIDAD EDUCATIVA FUNDED | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN | Nit | No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | 900053483 | | |
| TIPO DE DOCUMENTO FUENTE | CONTRATO | NÚMERO DOCUMENTO FUENTE | 47001612025 | FECHA SUSCRIPCIÓN | 6 (día) febrero (mes) 2025 (año) |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | DESDE 6 (día) febrero (mes) 2025 (año) | HASTA | 30 (día) septiembre (mes) 2025 (año) | RÉGIMEN TRIBUTARIO | NO REPONSABLE DEL IMPUESTO |
| FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN | | | 19 (día) agosto (mes) 2025 (año) | | |

**2. DATOS DEL PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO CON CARGO A: | Vigencia | PAGO No: | 7 DE 8 |
| VALOR A PAGAR | $ 228.426.240,00 | EN LETRAS | DOSCIENTOS VENTIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS VENTISEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE. |
| PERÍODO DE PAGO | DESDE 1 (día) agosto (mes) 2025 (año) | HASTA | 31 (día) agosto (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 BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA | 30525 | 10 | C-4602-1500-9-704020-4602020-02 | 161 | 02-02-02-009-002-01 | $ 228.426.240,00 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

**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 | 116500121763 | TIPO DE CUENTA | AHORROS |

**3. OBSERVACIONES**

N/A

**4. ANTICIPOS**

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

**5. APLICACIÓN DEL PAGO**

**PAGO CORRIENTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | VALOR | $ | 228.426.240,00 |
| GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA | VALOR | | |
| GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA | VALOR | | |
| **TOTAL PAGO CORRIENTE** | VALOR | $ | 228.426.240,00 B |
| **TOTAL A PAGAR (A+B)** | VALOR: | $ | 228.426.240,00 |

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

| NOMBRE | CARGO | DIRECCIÓN REGIONAL / SDG | ÁREA O C.Z. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| MEREDID ESTHER BARROS FONTANELLE | COORDINADORA | | SANTA MARTA 1 | |

| 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 |
|---|---|---|---|---|
| DAYLIN GABRIELA SIERRA DUEÑAS | ENLACE SEGUIMIENTO FINANCIERO | | SANTA MARTA 1 | |

**RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC**

| NOMBRE | ÁREA | FIRMA | FECHA (dd/mm/aaaa) |
|---|---|---|---|
| ALVARO PEREZ | AREA ASISTENCIA TECNICA | | 19/08/2025 |

**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 |
|---|---|---|---|
| | | | |


LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Santa Marta, 19 de agosto de 2025.

Cuenta de cobro #07-2025

**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**
**NIT. 899.999.239-2**
**REGIONAL MAGDALENA**

DEBE A:
**FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA CALIDAD EDUCATIVA**
**NIT. 900.053.483-6**

LA SUMA DE
**DOSCIENTOS VENTIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS VENTISEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE. ($228.426.240).**

**POR CONCEPTO DE:** Pago del 7 desembolso del contrato N°47001612025. Que tiene por objeto: prestar los servicios de educación inicial en el marco de la atención Integral a la primera infancia de conformidad con los Manuales Técnicos, Guías Operativas para la Atención a la Primera Infancia y los lineamientos establecidos por el ICBF, en armonía con la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de "De Cero a Siempre".

| SERVICIO | UDS | CUPOS | MUNICIPIO |
|---|---|---|---|
| EDUCACION INICIAL CAMPESINA A SIN RACION – PROPIA E INTERCULTURAL | 5 | 350 | SANTA MARTA |
| EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR A SIN RACION – FAMILIAR Y COMUNITARIA | 7 | 771 | SANTA MARTA |

El cual debe ser consignado a la Cuenta de Ahorros Davivienda No.116500121763 destinada para el contrato de aporte 161/2025.

Oscar Fernando Gonzalez F.

**OSCAR FERNANDO GONZALEZ FLOREZ**
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDED

Santa Marta, 05 de Agosto de 2025.

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
COORDINACION CZ SANTA MARTA 1

**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES**

**Oscar Fernando González Flórez**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 91.157.449 de Bucaramanga en mi calidad de representante legal de la **FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA CALIDAD EDUCATIVA**, entidad identificada con el NIT. 900.053.483-6, debidamente inscrita en cámara de comercio, certifico el pago de aportes realizados por la FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA CALIDAD EDUCATIVA FUNDED, durante el último mes calendario del presente año, por los conceptos de Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano 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 y la ley 828 de 2003.

Dada en Santa Marta, a los cinco (05) días del mes de agosto de 2025.

Oscar Fernando Gonzalez F.

**OSCAR FERNANDO GONZALEZ FLOREZ**
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDED

FUNDED
FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA CALIDAD EDUCATIVA

Santa Marta, 05 de Agosto de 2025.

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
COORDINACION CZ SANTA MARTA 1

**CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES CT 161/2025**

Yo, **OSCAR FERNANDO GONZALEZ FLOREZ** identificado con la cedula de ciudadanía No. 91.157.449 de Bucaramanga en mi calidad de representante legal de la **FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA CALIDAD EDUCATIVA** con identificación tributaria NIT. 900.053.483-6, manifiesto bajo gravedad de juramento que el operador del servicio, efectivamente se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto con todos sus proveedores de bienes y servicios, con corte a 31 de julio de 2025, con los que maneja una periodicidad de pago de 30 días.

Dada en Santa Marta, a los cinco (05) días del mes de agosto de 2025.

**OSCAR FERNANDO GONZALEZ FLOREZ**
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDED

FUNDED
FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO
DE LA CALIDAD EDUCATIVA