



Proceso Gestión Financiera
Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios

F1.P17.GF **05/05/2022**
Versión 8 **Página 1 de 4**

1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 907499

CONTRATO No. 76010512025 **Del** 06/09/2025 **SEDE O REGIONAL:** Valle Del Cauca
PLAZO DE EJECUCION DESDE: 07/09/2025 **HASTA:** 31/12/2025
NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **JHON ANDERSON SANCLEMENTE MANRIQUE**
No. Documento de identificación: **1,116,255,320** **Régimen:** **No Responsable**
No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **1075190496** **Pago ARL:** **SI** **Nivel ARL(Nivel Riesgo):** **2**
Pago No.: **2 / 3** **Mes de Pago:** **OCTUBRE** **Declarante de Renta:** **NO** **Pensionado:** **NO** **Cesión:** **NO** **Número de pago:** **0**
Tipo Informe: **Vigencia actual** **Vigencia Futura:** **NO** **Número de Pago:** **0**

2. INFORMACION FINANCIERA

VALORES

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	5,973,705.00
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	0.00
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	1,991,235.00
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	5,973,705.00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	0.00

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 395025 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4602-1500-9-704020-4602020-02	27	1,991,235.00

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

APORTES OBLIGATORIOS A SALUD(*):	199,100.00
APORTES OBLIGATORIOS A PENSIÓN (*)	254,800.00
APORTES FSP (*):	0.00
APORTE ARL (*):	16,600.00
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):	0.00
APORTE VOLUNTARIO A FONDO DE PENSIÓN VOLUNTARIA (*):	0.00
CUENTA DE AHORRO AVC (*):	0.00

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.

Fecha Creación
10/21/2025 11:12:24 A

Fecha Impresión:
10/21/2025 11:12:27 A

Corrección: 0

F1.P17.GF

3. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
1. APOYAR A LA DIRECCIÓN REGIONAL EN LA ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL COMPONENTE PRIMERA INFANCIA, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA, LOS COMPONENTES DE CALIDAD DE LOS MANUALES OPERATIVOS DE CADA MODALIDAD, LAS ORIENTACIONES OTORGADAS POR LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA Y LA FLEXIBILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS CONFORME A LAS NECESIDADES DEL TERRITORIO.	Reporte Plan de Asistencia Técnica Prevención- este con cargue de actas y el respectivo reporte en el Excel asignado desde sede Nacional- Reporte para el tercer trimestre JULIO- AGOSTO y SEPTIEMBRE. Socializaciones de los servicios, al inicio y al final de la ejecución contractual, de acuerdo con la "Guía de Participación Ciudadana para los Servicios de Primera Infancia". a1.g23 .pp_anexo_orientaciones_para_la_realizacion_de_jornadas_de_socializacion_de_los_servicios_de_primera_infancia_v1 este por la adición generada a los contratos y la finalización con AHB Fátima. Seguimiento a la implementación del PAT para evidencias del segundo trimestre este de JULIO a SEPTIEMBRE.
2. MOVILIZAR ACCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LÍNEA 1 DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO N° 01015792023 ICBF-MEN PARA LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL, DE MANERA ARTICULADA, CON EL CONCURSO DE OTROS AGENTES PÚBLICOS Y PRIVADOS, DE ACUERDO CON LAS ORIENTACIONES DE LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA.	Seguimiento al rastreo de Transito Armónico para la Participación en la tercera Mesa Distrital de TRANSITO, este para el proceso armónico para los niños que transitan de nuestros programas para la primera infancia a la educación escolar. Está a desarrollar el 22 de octubre en las instalaciones del centro zonal, por cesión de contrato en este espacio participara la profesional Loren Viviana Rudas, previo al espacio de la mesa de tránsito armónico liderada por el MEN se realizó el 03 de octubre en el hotel Sonesta el evento condiciones de calidad este para las preparaciones previas al desarrollo del espacio de la tercera mesa.
3. MOVILIZAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ENFOQUE DIFERENCIAL DE DERECHOS DEL ICBF EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA, DE ACUERDO CON LAS PARTICULARIDADES POBLACIONALES Y TERRITORIALES (PERTINENCIA ÉTNICA, DISCAPACIDAD, GÉNERO, CAMPESINOS Y MIGRANTES).	En los espacios de acompañamiento técnico sean generados desde la supervisión o en espacios de participación se logra plantear la importancia y la implementación que desde el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar se ha ido realizando en todos los servicios ofertados en cada territorio de acuerdo con las particularidades poblacionales y territoriales (pertinencia étnica, discapacidad, género, campesinos y migrantes). Acompañamiento en espacios técnicos Regionales y Nacionales establecidos desde Microsoft TEAMS, espacios de fortalecimiento técnico en actuación frente a vulneraciones e inobservancia de derechos en los servicios para la primera infancia. participación en la tercera mesa de Modelo de enfoque diferencial liderada por los enlaces MEDD regional.
4. APOYAR EL SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE CUALIFICACIÓN Y FORMACIÓN, RELACIONADOS CON EL DESARROLLO INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA Y EDUCACIÓN INICIAL.	Acompañamiento y participación en los Comités técnicos operativos, para los servicios de Primera Infancia para el proceso de adición a los contratos y la finalización de AHB Fátima en los servicios CDI.

Proceso Gestión Financiera
**Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación
de Servicios - Honorarios**

F1.P17.GF

05/05/2022

Versión 8

Página 3 de 4

5. APOYAR LA REALIZACIÓN DE PROYECTOS PARA LA MEDICIÓN DE CALIDAD DEL SERVICIO Y OTROS PROYECTOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA.	Apoyo en validación en compra local para el mes de octubre Reporte en compra local para la regional, quedando al día hasta el mes de AGOSTO.
6. APOYAR LOS PROCESOS PRECONTRACTUALES DE CONTRATACIÓN QUE SE REQUIERAN PARA GARANTIZAR LA CELEBRACIÓN DE LOS CONTRATOS DE APOORTE/CONVENIOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA DE LA DIRECCIÓN REGIONAL.	Apoyo a la supervisión de los contratos actualmente suscritos para la atención a la primera infancia en comités técnicos operativos ejecución HCB- HI- CDI- Educación Inicial. Apoyo en secretaria técnica comité técnico operativo extraordinario HCB. Participación en Comités Técnicos Operativos citados desde la Supervisión Acompañamiento en validación compra local OCTUBRE Seguimiento para el cierre de ejecución a EAS que no continúan en la ejecución del contrato en el proceso de adición que actualmente se adelanta- Control social y veeduría ciudadana.
7. APOYAR EN LOS PROCESOS DE DIVULGACIÓN DE EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS EN LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA DE LA DIRECCIÓN REGIONAL.	Participación en los espacios de asistencia técnica generados por nuestro enlace a nivel Regional en el marco de la gestión del conocimiento y servicios para la primera infancia y sus guías técnicas, este para el acompañamiento técnico que desde el centro zonal generamos a las UDS.
8. APOYAR LA ELABORACIÓN, REVISIÓN Y/O APROBACIÓN DE RESPUESTAS RELACIONADAS CON EL OBJETO DEL CONTRATO, GARANTIZANDO LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS SOLICITUDES FORMULADAS POR CIUDADANOS, ÓRGANOS DE CONTROL, AUTORIDADES DEL ORDEN EJECUTIVO, LEGISLATIVO O JUDICIAL, ENTES TERRITORIALES, DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA, DIRECCIONES REGIONALES, OTRAS DEPENDENCIAS DEL ICBF U OTROS INTERESADOS.	Revisión técnica a propuesta generada por El despertar de Jhon fundación para la prestación del servicio de la UDS HI SAN LUIS DOS este por cierre debido a la infraestructura no apta para la prestación del servicio- Espacio virtual Comité técnico extraordinario Flexibilización de servicios- HI 10 octubre 2025.
9. ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES, MESAS DE TRABAJO Y COMITÉS INTERNOS Y EXTERNOS, ELABORANDO LAS ACTAS CORRESPONDIENTES Y EVIDENCIANDO LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS.	Participación en los espacios de Asistencia Técnica generados desde sede nacional vía Microsoft TEAMS Participación en los espacios de Asistencia Técnica generados desde la Regional vía Microsoft TEAMS: - Control Social, Transito armónico, Ajustes canasta servicios PI Participación evento condiciones de Calidad- MEN 03 de octubre 2025
10. CUMPLIR TODAS LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y QUE ESTÉN RELACIONADAS CON EL OBJETO DE ESTE.	Apoyo en validación para la compra local SEPTIEBRE. Participación en espacios que desde la supervisión se citan.



Proceso Gestión Financiera
Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios

F1.P17.GF

05/05/2022

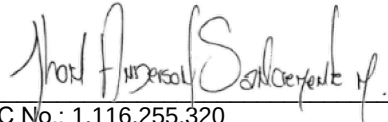
Versión 8

Página 4 de 4

CERTIFICACION JURAMENTADA

Como Contratista del ICBF y para dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 4 del Decreto 2271 de junio 18 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato 76010512025 DEL 2025.

Firma del Contratista:


C.C No.: 1,116,255,320

CERTIFICACION SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, así mismo, con el fin de dar cumplimiento a la Circular Única No. 1 del 22 de agosto de 2019 de Colombia Compra Eficiente y a los principios de transparencias propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP II de los informes de supervisión ya aprobados, razón por la cual autorizo el pago por valor de un millón novecientos noventa y un mil doscientos treinta y cinco pesos m/cte.,(\$ 1,991,235.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
SARA EUGENIA ROJAS VALENCIA	COORDINADORA CENTRO ZONAL NORORIENTAL	CENTRO ZONAL NORORIENTAL	

Revisó: _____

Santiago De Cali , 21/10/2025

Documento de cobro No 2

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF
Nit. No.899.999.239-2

DEBE A:

JHON ANDERSON SANCLEMENTE MANRIQUE
NIT. No. 1116255320-9

La suma de **un millón novecientos noventa y un mil doscientos treinta y cinco pesos M/cte. (\$1.991.235)**, por concepto de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN REGIONAL, PARA DESARROLLAR PROCESOS DE ACOMPAÑAMIENTO DESDE LA ASISTENCIA TÉCNICA QUE EL FORTALEZCA DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA., del contrato **N° 76010512025** del año 2025.

Consignar a la cuenta número 24108812381 del banco BANCO CAJA SOCIAL S.A. tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/10/2025	15/10/2025

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 8692

CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:		SI/NO
1	Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.	SI
2	El presente contrato corresponde a rentas de trabajo que NO provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria, y he optado por restar costos o gastos asociados al presente contrato. Si - Aplica retención por Honorarios/Servicios(11% o 6%, 4%) y soportar costos y gastos – contratos diferentes a Prestación de Servicios Personales No - Aplica retención tabla Art. 206 y 383 (renta exenta 25%)	NO
3	Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, \$ 65.891.000,00)	NO
4	• He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT (\$ 164.727.500,00 - 2024) (\$ 174.296.500,00 - 2025) con el sector privado o 4.000 UVT (\$ 188.260.000,00 - 2024) (\$ 199.196.000,00 - 2025) con el Estado • Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT (\$ 164.727.500,00 - 2024) (\$ 174.296.500,00 - 2025) o que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de Contratos con el Estado igual o superior a 4.000 UVT (\$ 199.196.000,00 - 2025) (\$ 188.260.000,00 - 2024)	NO NO
5	De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual será del:	0,00 %
6	• PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL: He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro , en los términos del artículo 244 de la ley 1955 de 2019, en concordancia con el parágrafo 2 artículo 108 del ET y artículo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto. (Pago anticipado de seguridad social, aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)	NO
	• PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL: He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social, No aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)	SI

Cordialmente,


JHON ANDERSON SANCLEMENTE MANRIQUE

C.C.: **1116255320**

Dirección: **CL 32 AN NORTE 2 A 37 CONJUNTO RESIDENCIAL PRADOS DEL ROSAL**

Celular: **3111111111**

Correo Electrónico: **jhander2392@gmail.com**

No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-10-16, 09:00:18 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2025
Empresa	JHON ANDERSON SANCLEMENTE MANRIQUE
CEDULA CIUDADANIA	CC 1116255320
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1075190496
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1856291488
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	\$ 473.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 254.900	\$ 1.600
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 199.200	\$ 1.300
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 16.700	\$ 200
SubTotales:				\$ 470.800	\$ 3.100
Total a Pagar:					\$ 473.900



De: Sara Eugenia Rojas Valencia
Enviado el: martes, 28 de octubre de 2025 2:11 p. m.
Para: Adriana Daza Dorado
CC: Jennifer Rodriguez Pena; Monica Ordonez Vasquez; Martha Cecilia Ordonez Tamara
Asunto: AUTORIZACION DE PAGO CONTRATISTAS PRIMERA INFANCIA CZ NORORIENTAL PERIODO OCTUBRE
Datos adjuntos: Planilla_de_pagos__CZ Nororiental20250927_PRIMERA INFANCIA OCT.pdf

Buenos días
Cordial saludo

De manera adjunta, envío planilla de pago de los contratistas adscritos al área de primera infancia del CZ Nororiental, con la cual certificó y autorizó el pago, teniendo en cuenta que fueron cargados los documentos soporte de la cuenta de acuerdo a las directrices dadas en el aplicativo SIGEPCYP y en la plataforma SECOP II, de cada uno de los contratistas relacionados a continuación:

#	NOMBRE CONTRATISTA	IDENTIFICACION	N° DE CONTRATO	FI
1	DISLEY YURANI MERA MOSQUERA	31.714.282	76012282025	12/0
2	SAMIR FARID LEMOS TORRES	1.144.140.521	76010422025	6/0
3	EUCARIS MURILLO DOMINGUEZ	54.257.450	76010502025	7/0
4	JHON ANDERSON SANCLEMENTE MANRIQUE	1.116.255.320	76010512025	7/0
5	LEYDHY TATIANA OSORIO HOYOS	1.130.593.280	76010212025	6/0
6	LOREN VIVIANA RUDAS MARIN	1.130.680.176	76010512025	16/0
7	SILVIA DANIELA GIRALDO GONZALEZ	1.144.038.917	76013132025	18/0

Así las cosas;

Yo, **SARA EUGENIA ROJAS VALENCIA**, en mi calidad de supervisora de los contratos descritos en la planilla N° 357275, "**DATOS REQUERIDOS PARA EL TRAMITE FINANCIERO DE LOS PAGOS A CONTRATISTAS SERVICIOS PERSONALES – HONORARIOS**", anexa al presente, certifico que las personas allí relacionadas han cumplido a satisfacción con las obligaciones estipuladas en cada contrato, por tal motivo, autorizo el pago de los servicios prestados por cada colaborador en el periodo mes de OCTUBRE, relacionados en la planilla adjunta, cuyos soportes están completos, cargados y **confirmados en el SECOP**.

Gracias por su atención
Quedo atento a sus observaciones

Cordialmente,



Sara Eugenia Rojas Valencia
Coordinadora
Centro Zonal Nororiental
ICBF Regional Valle
Carrera 3 Norte # 39N-23 B/Bolivariano, Santiago de Cali
Teléfono: 602 4882525 Ext. 261000
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **PÚBLICA**

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 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

DATOS REQUERIDOS PARA EL TRAMITE FINANCIERO DE LOS PAGOS A CONTRATISTAS SERVICIOS PERSONALES - HONORARIOS

REGIONAL: Valle Del
Cauca
DEPENDENCIA: CZ Nororiental

PLANILLA No. 357275

FECHA: 10/25/2025 5:34:26 PM

Item	Nro. Cuenta	Tipo Informe	Número de Documento Fuente	Documento Identificación	Nombre del Contratista	RP en SIIF Nación	Identificador Presupuestal SIIF Nación	Recurso	Número de Pago	Valor a Pagar	Número de validado de PAC	Fecha de Validado PAC
1	907544	Vigencia Actual	7601021202 5	1130593280	LEYDHY TATIANA OSORIO HOYOS	393925	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	20	2	\$3,980,470.00		
2	907410	Vigencia Actual	7601042202 5	1144140521	SAMIR FARID LEMOS TORRES	391725	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	20	2	\$3,982,470.00		
3	907447	Vigencia Actual	7601050202 5	54257450	EUCARIS MURILLO DOMINGUEZ	395125	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	20	2	\$3,982,470.00		
4	907499	Vigencia Actual	7601051202 5	1116255320	JHON ANDERSON SANCLEMENTE MANRIQUE	395025	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	27	2	\$1,991,235.00		
5	859201	Vigencia Actual	7601051202 5	1130680176	LOREN VIVIANA RUDAS MARIN	442525	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	27	2	\$1,991,235.00		
6	907545	Vigencia Actual	7601228202 5	31714282	DISLEY YURANI MERA MOSQUERA	414825	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	20	2	\$3,982,470.00		
7	909400	Vigencia Actual	7601313202 5	1144038917	SILVIA GIRALDO GONZALEZ	444525	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	20	1	\$1,991,235.00		


MARTHA ORDOÑEZ TAMARA

NOMBRE Y FIRMA DEL ENCARGADO DEL AREA


DIANA CAROLINA DAVILA PINO

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE PAC
PRIMERA INFANCIA

NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO AREA
FINANCIERA