

Yo, **AMPARO PÉREZ LÓPEZ**

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: **ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL CLAN DE LOS PILLUELOS**

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN: **NIE** No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: **890207411-3**

TIPO DE DOCUMENTO FUENTE: **CONTRATO** NÚMERO DOCUMENTO FUENTE: **68002452025** FECHA SUSCRIPCIÓN: **21 febrero 2025**

PLAZO DE EJECUCIÓN DESDE: **21 febrero 2025** HASTA: **7 diciembre 2025** RÉGIMEN TRIBUTARIO: **NO RESPONSABLE DEL IMPUESTO**

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN: **18 noviembre 2025**

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A: **Vigencia** PAGO No.: **10** DE **10**

VALOR A PAGAR: **\$ 57.615.004,00** EN LETRAS: **CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS QUINCE MIL CUATRO PESOS M/CTE**

PERÍODO DE PAGO DESDE: **1 noviembre 2025** HASTA: **7 diciembre 2025**

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
SERVICIO DE EDUCACIÓN INFANTIL A LA PRIMERA INFANCIA	46225	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161	A-02-02-02-009-002-01	\$ 46.149.668,00
ALIMENTARIO, SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDA Y BEBIDA	46225	27	A-02-02-02-006-003	302	A-02-02-02-006-003-03	\$ 11.465.336,00
						\$ 57.615.004,00

2.2 INFORMACIÓN BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO: **BANCO POPULAR** NÚMERO DE CUENTA: **500806762940** TIPO DE CUENTA: **Ahorros**

3. OBSERVACIONES

A ESTE CONTRATO SE LE REALIZÓ ADICIÓN POR VALOR DE \$11.465.336 POR EL RUBRO 302 YA QUE EN RP CONATABA CON DINERO Y EN LA CUENTA POR INYECCIONES, SE LE REALIZÓ PRORROGA HASTA EL 7 DE DICIEMBRE DE 2025

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR: \$ - A EN LETRAS: EN LETRAS

AMORTIZACIÓN ANTICIPO: \$ - CUOTA NÚMERO: DE

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE VALOR: \$ 46.149.668,00

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO VALOR: \$ 11.465.336,00

GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA VALOR: \$

GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA VALOR: \$

TOTAL PAGO CORRIENTE VALOR: \$ 57.615.004,00 B

TOTAL A PAGAR (A+B) VALOR: \$ 57.615.004,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.E.	FIRMA
AMPARO PÉREZ LÓPEZ	COORDINADORA	Cra. 3 No. 9-32	Vélez	<i>Amparo Pérez López</i>

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.E.	FIRMA
YULI ANDREA QUIROGA RUBIO	Contratista Rol Financiero	Cra. 3 No. 9-32	Vélez	<i>Yuli Quiroga</i>

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
AMPARO PÉREZ LÓPEZ	COORDINADORA	<i>Amparo Pérez López</i>	18/11/2025

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADORÍAS

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