Outlook

Autorización Desembolso - Contratos de Aporte Tejiendo Interculturalidad

Desde Ana Milena Mendez Florez <ANA.MENDEZ@icbf.gov.co>

Fecha Mié 2025-11-12 12:10

Para Monica Ordonez Vasquez <Monica.OrdonezV@icbf.gov.co>

CC Jennifer Rodriguez Pena <Jennifer.Rodriguez@icbf.gov.co>; Claudia Milena Martinez Ramirez <Claudia.MartinezR@icbf.gov.co>; Adriana Daza Dorado <Adriana.Daza@icbf.gov.co>; Giovanni Rojas Cundumi <Giovani.rojas@icbf.gov.co>

Buenos días,

Cordial saludo

***"Yo, ANA MILENA MENDEZ FLOREZ**, en mi calidad de supervisora, autorizo continuar con el trámite de pago de la cuenta de cobro de los meses del **01 de SEPTIEMBRE al 31 de OCTUBRE de 2025-EJECUCIÓN** del contrato de aporte **76009222025**, **76009112025, 76009132025** suscrito el 18 Y 25 de julio de 2025, para 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 de los meses de **01 de SEPTIEMBRE al 31 de OCTUBRE de 2025-EJECUCIÓN**. 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 Seguridad Social y Parafiscales. Esta información se encuentra en la ruta Share Point. Así*

ITEM	NIT	NOMBRE DE LA ENTIDAD-CUENTAS PROTECCION	No. CONTRATO	CUOTA	VALOR
1	835.000.708-5	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA	76009222025	2/3	$54.000.000
2	835.000.853-5	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA PLATA BAHIA MALAGA	76009112025	2/3	$60.581.364
3	835.000.668-9	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDADES NEGRA DE LA VEREDA ZACARIA RIO DAGUA	76009132025	2/3	$69.000.000

		VALOR TOTAL			**$183.581.364**

Agradeciendo su atención.

ANA MILENA MENDEZ FLOREZ
Coordinadora
Centro Zonal Buenaventura
ICBF Regional Valle Del Cauca
Avenida Simón Bolívar Km 9, Buenaventura Colombia
Teléfono: 4882525 Ext. 274000
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, **ANA MILENA MENDEZ FLOREZ**

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	**CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA**							
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit			No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**835.000.708-5**			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO			NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	**76009222025**	FECHA SUSCRIPCIÓN	25 (día) julio (mes) 2025 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 25 (día) julio (mes) 2025 (año)			HASTA 11 (día) diciembre (mes) 2025 (año)		RÉGIMEN TRIBUTARIO	**RESPONSABLE DEL IMPUESTO**	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN				12 (día) noviembre (mes) 2025 (año)				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia		PAGO No:	2 DE 3	
VALOR A PAGAR	**$ 54.000.000,00**		EN LETRAS	**CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE**	
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) septiembre (mes) 2025 (año)	HASTA 31 (día) octubre (mes) 2025 (año)			

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
MODALIDADES DE ACOMPAÑAMIENTO INTERCULTURAL - MAI	**351025**	**27**	**C-4602-1500-9-704080-4602022-02**	**141**	**A-02-02-02-009-003-05**	**$ 54.000.000,00**

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:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	NÚMERO DE CUENTA	**216000910416**	TIPO DE CUENTA	**AHORRO**

3. OBSERVACIONES

NOTA DE AJUSTES: Se paga el Segundo desembolso del 30% así: Valor contrato no. $180.000.000, para un valor de $54.000.000.

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE		
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$ 54.000.000
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 54.000.000
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 54.000.000

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

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO				
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
ANA MILENA MENDEZ FLOREZ	SUPERVISORA	VALLE DEL CAUCA	CENTRO ZONAL BUENAVENTURA	
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
GIOVANNI ROJAS CUNDUMI	FINANCIERO PERFIL 1	VALLE DEL CAUCA	CENTRO ZONAL BUENAVENTURA	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC			
NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
ELVIS ALEXIS GOMAJOA ANDRADE	CICLOS DE VIDA Y NUTRICIÓN		12/11/2025

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

Buenaventura, 7 de noviembre de 2025

CUENTA DE COBRO

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Dirección AV Simón Bolívar Km 9

DEBE A:

El Consejo Comunitario de la Comunidad Negra de la Cuenca Baja del Rio Calima, identificado con Numero de Nit 835.000.708-5, la suma de cincuenta y cuatro millones de pesos mcte ($ 54.000.000) por concepto del segundo giro del contrato No. 76009222025 de 2025 para atención Tejiendo Interculturalidad.

Favor consignar a la cuenta de ahorro No. 216000910416 del Banco Davivienda, a nombre del Consejo Comunitario de la Comunidad Negra de la Cuenca Baja del Rio Calima, Nit 835.000.708-5.

Cordialmente,



JULIO CESAR GONZALEZ RIVAS
Representante Legal
C.C. No. 16.970.050

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES Y APORTES PARAFISCALES

Yo, **JULIO CESAR GONZALEZ RIVAS**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 16.970.050 de la Ciudad de Buenaventura, en mi calidad de **Representante Legal** de la Entidad **Contratista Consejo Comunitario de la Comunidad Negra de la Cuenca Baja del Rio Calima** Identificada con Nit No 835000708-5, CERTIFICO que durante los últimos seis (6) meses legalmente exigibles, la entidad ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social en (salud, pensiones, riesgos profesionales) y aportes parafiscales (Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA), exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dicho aporte.

Lo anterior en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 50 Ley 789 de 2002 y art 23 de la ley 1150de 2007.

Para constancia se firma en la ciudad de Buenaventura a los 7 días del mes de noviembre 2025

Atentamente,



JULIO CESAR GONZALEZ RIVAS
Representante Legal
C.C. No. 16.970.050

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 2

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 3

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

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 fac

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:	185.400.000,00 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:	185.400.000,00 COP	100%	-
Valor pendiente de entrega:	185.400.000,00 COP	100%	-

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	3. Informe de Supervisión 76009222025_CCCNEGRA BAJO	3. Informe de Supervisión 76009222025_CCCNEGRA BAJO	Comprador	Descargar	Detalle

	CALIMA Primero.pdf	CALIMA Primero.pdf			
☐	Acta Inicio de Contrato 76009222025.pdf	Acta Inicio de Contrato 76009222025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CTO76009222025_CCC NEGRA RIO CALIMA_Alist.pdf	CTO76009222025_CCC NEGRA RIO CALIMA_Alist.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	RP 351025 CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA.pdf	RP 351025 CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© 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.