MEMORANDO

Radicado No: 202533001000065553

Para: LUZ MILA MEDINA ROMERO
Coordinadora Financiera

Asunto: Pago correspondiente a pago del mes de noviembre del 1 al 15 CTO 08004742025.

Fecha: 21 de diciembre de 2025

Por medio del presente me permito remitir documentos para tramite de pago del mes de noviembre de 1 al 15 del contrato 08004742025.

NUMERO DEL CONTRATO	PROGRAMA - MODALIDAD	VALOR
08004742025	Fundación Jaime Urquijo Barrios	$ 18.799.694

SON: DIECIOCHO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/C

Atentamente,

LUIS FERNANDO PAVA GARCIA
Coordinador
Centro Zonal Norte Centro Histórico

Anexo: Archivo digital

Proyectó: Ligia Agredo Díaz / Técnico Administrativo
Revisó y Aprobó: Luis F Pava Garcia / Coordinador

Yo, **LUIS FERNANDO PAVA GARCIA**

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 DESARROLLO SOCIAL JAIME URQUIJO BARRIOS					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	800.218.607-1			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	08004742025	FECHA SUSCRIPCIÓN	27 (día)	junio (mes) 2025 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 1 (día) julio (mes) 2025 (año)	HASTA	15 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	20 (día) diciembre (mes) 2025 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	6	DE	6
VALOR A PAGAR	$ 18.799.694	EN LETRAS	DIECIOCHO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M.L.		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) noviembre (mes) 2025 (año)	HASTA	15 (día) noviembre (mes) 2025 (año)		

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	132825	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	**122** APOYO Y FORTALECIMIENTO A LA FAMILIA	02-02-02-009-003-05 Otros Servicios Sociales sin Alojamiento	$ 18.799.694,00

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 S.A.	NÚMERO DE CUENTA	69200004533	TIPO DE CUENTA	AHORRO

3. OBSERVACIONES

PAGO CORRESPONDIENTE A: EJECUCION MES DE NOVIEMBRE DEL 1 AL 15

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$	18.799.694,00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	18.799.694,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	18.799.694,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
LUIS FERNANDO PAVA GARCIA	COORDINADOR CENTRO ZONAL	ATLANTICO	CENTRO ZONAL NORTE CENTRO HISTÓRICO	Luis Pava
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
LIGIA AGREDO DIAZ	FINANCIERO - TECNICO ADMINISTRATIVO	ATLANTICO	CENTRO ZONAL NORTE CENTRO HISTÓRICO	LIGIA

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
LUIS FERNANDO PAVA GARCIA	CENTRO ZONAL NORTE CENTRO HISTÓRICO	Luis Pava	20/12/2025

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

FUNDACION DESARROLLO SOCIAL
JAIME URQUIJO BARRIOS
800.218.807-1

Barranquilla, 04 de Diciembre de 2025.

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR NIT: 899999.239-2

DEBE A:

FUNDACION DESARROLLO SOCIAL JAIME URQUIJO BARRIOS NIT: 800.218.607-1
Calle 80a #42a-77
Teléfono 3575293
Barranquilla – Atlántico
Colombia

Total $18.799.694,00

Por concepto de: Un (1) desembolso mes vencido por 15 días mes de Noviembre de 2025, Contrato de Aporte número 08004742025 cuyo objeto es "BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD Y/O SERVICIO INTERVENCIÓN DE APOYO PSICOSOCIAL, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF"

SON: DIECIOCHO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATO PESOS MCTE.

Atentamente,

DANIELA URQUIJO PEDROZA
Representante Legal
CC No. 1.140.839.794

FUNDACION DESARROLLO SOCIAL
JAIME URQUIJO BARRIOS
800.218.807-1

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Barranquilla, 01 de Diciembre 2025.

SEÑORES:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL ATLÁNTICO

Yo, ZORAYA MARIA MERIÑO ALVAREZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 32.760.212 de la ciudad de Barranquilla, en mi calidad Revisor Fiscal de la Entidad contratista FUNDACION DESARROLLO SOCIAL JAIME URQUIJO BARRIOS identificada con NIT No. 800.218.607-1, manifestamos bajo gravedad de juramento que esta entidad, se encuentra al día con los últimos 6 meses anteriores a la fechas de expedición del presente certificado con los pagos de sus obligaciones con la empresa Promotores de Salud –EPS, los Fondos de Pensiones, las entidades Administradoras de Riesgos Profesionales- ARL, Las Cajas de Compensación Familiar, El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF, y el servicio Nacional de Aprendizaje -SENA correspondiente a todos los empleados vinculados por contrato de prestación de servicio de acuerdo con las políticas internas de pago de la institución, corte al 30 de Noviembre de 2025.

DANIELA URQUIJO PEDORZA
Representante Legal

ZORAYA MARIA MERIÑO ALVAREZ
C.C. No. 32.760.212 Barranquilla T.P.
No. 65135-T

FUNDACION DESARROLLO SOCIAL
JAIME URQUIJO BARRIOS
800.218.807-1

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE PROVEEDORES

Barranquilla, 01 de Diciembre de 2025.

SEÑORES:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL ATLÁNTICO

Yo, ZORAYA MARIA MERIÑO ALVAREZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 32.760.212 de la ciudad de Barranquilla, en mi calidad de Contador Público o Revisor Fiscal de la Entidad contratista FUNDACION DESARROLLO SOCIAL JAIME URQUIJO BARRIOS identificada con NIT No. 800.218.607-1, manifiesto bajo gravedad de juramento que esta entidad, se encuentra PAZ Y SALVO por todo concepto con todos sus proveedores de Bienes y Servicios, de acuerdo con las políticas internas de pago de la institución con corte al mes de Noviembre de 2025.

Atentamente,

ZORAYA MARIA MERIÑO ALVAREZ

C.C. No. 32.760.212 Barranquilla

T.P. No. 65135-T

FUNDACION DESARROLLO SOCIAL
JAIME URQUIJO BARRIOS
800.218.807-1

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A TALENTO HUMANO

Yo DANIELA URQUIJO PEDROZA, identificada con la cedula de ciudadanía No 1.140.839.794 de Barranquilla, en calidad de representante legal de la entidad FUNDACION DESARROLLO SOCIAL JAIME URQUIJO BARIOS NIT 800.218.607- 1, certifico bajo gravedad de juramento que la entidad en mención ha cumplido en forma oportuna y completa los pagos al talento humano a la fecha 01 al 31 de Noviembre de 2025.

Dado en Barranquilla a los 01 días de Diciembre 2025.



DANIELA CECILIA URQUIJO PEDROZA
CEDULA 1.140.839.794 DE BARRANQUILLA



FECHA DE NACIMIENTO 13-DIC-1971

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

22-JUL-1991 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0300150-00204513-F-0032760212-20091220 0019220015A 1 3150037777



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

65135-T

ZORAYA MARIA
MERIÑO ALVAREZ
C.C. 32760212
RESOLUCION INSCRIPCION 043 FECHA 27/05/1999
UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL CARIBE

PRESIDENTE

DANIEL SARMIENTO PAVAS

73709



FIRMA DEL TITULAR

93659

DUPLICADO

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

logoformas 3363 03/2012

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

DF95BDA080DDD6A9

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 **ZORAYA MARIA MERIÑO ALVAREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 32760212 de BARRANQUILLA (ATLANTICO) Y Tarjeta Profesional No 65135-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 24 días del mes de Noviembre 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