Yo, **Maritza Alexandra Zapata Ramirez**

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 EL SEMBRADOR "SEMILLA PARA EL FUTURO" | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN | Nit | No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | 805.021.199-7 | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO FUENTE | CONTRATO | NÚMERO DOCUMENTO FUENTE | 05007172025 | FECHA SUSCRIPCIÓN | 3 (día) | marzo (mes) 2025 (año) |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | DESDE 5 (día) marzo (mes) 2025 (año) | HASTA | 30 (día) septiembre (mes) 2025 (año) | RÉGIMEN TRIBUTARIO | NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN | 10 (día) junio (mes) 2025 (año) | | | | | |

**2. DATOS DEL PAGO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PAGO CON CARGO A: | Vigencia | PAGO No: | 4 | DE | 8 |
| VALOR A PAGAR | $ 62.953.667 | EN LETRAS | SESENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/L | | |
| PERÍODO DE PAGO | DESDE 1 (día) junio (mes) 2025 (año) | HASTA | 30 (día) junio (mes) 2025 (año) | | |

**2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL**

| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO | RPC | RECURSO | IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL | DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO | USO PRESUPUESTAL | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA | 138525 | 10 | C-4602-1500-9-704020-4602020-02 | 161 | A-02-02-02-009-002-01 | $ 62.953.667 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

**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: | BBVA | NÚMERO DE CUENTA | 0198007217 | TIPO DE CUENTA | AHORROS |

**3. OBSERVACIONES**

1. SOPORTES REGLAMENTARIOS PARA EL PAGO: Planilla de liquidación, Cuenta de cobro, Certificacion cumplimiento ley 789/2002 y ley 828/2003, memorando legalización, acta de inicio, pólizas, RUT, certificación bancaria. 2. SOPORTES
PARA PAGO FIJADOS EN EL CONTRATO: El operador ha cumplido con la entrega de estos soportes y reposan en la carpeta del contrato. 3. Por inicio tardio en la ejecución del contrato, se hará modificación contractual, liberando el valor correspondiente al último desembolso.

**4. ANTICIPOS**

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

**5. APLICACIÓN DEL PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PAGO CORRIENTE** | | | |
| GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | VALOR | | |
| GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA | VALOR | $ | 62.953.667 |
| GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA | VALOR | | |
| **TOTAL PAGO CORRIENTE** | VALOR | $ | 62.953.667 B |
| **TOTAL A PAGAR (A+B)** | VALOR: | $ | 62.953.667 |

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

| NOMBRE | CARGO | DIRECCIÓN REGIONAL / SDG | ÁREA O C.Z. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| MARITZA ALEXANDRA ZAPATA RAMIREZ | Coordinadora | Antioquia | Oriente | |
| **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 |
|---|---|---|---|---|
| LAURA TATIANA SALAZAR OSPINA | Financiera | Antioquia | Oriente | |

**RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC**

| NOMBRE | ÁREA | FIRMA | FECHA (dd/mm/aaaa) |
|---|---|---|---|
| | | | |

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

**LIQUIDACIÓN PROGRAMAS DE PRIMERA INFANCIA**

**MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL - SERVICIO EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA**

**VIGENCIA FISCAL 2025**

BIENESTAR FAMILIAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CONTRATISTA** | FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLA PARA EL FUTURO" | | |
| **PERIODO** | CUARTO DESEMBOLSO | **CONTRATO No:** | 05007172025 |
| **SERVICIO** | EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA | | |
| **CUPOS CONTRATADOS** | 350 | **VIGENCIA DEL CONTRATO** | Del 5 de marzo al 30 de septiembre de 2025 |
| **VALOR DEL CONTRATO:** | $ 505.072.400 | | |
| **COMPROMISO PRESUPUESTAL** | 138525 | | |

COMPLEMENTAR LA ATENCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS A TRAVÉS DE LA ENTREGA DE ALIMENTOS PARA FORTALECER EL COMPONENTE ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.

| COMPONENTES | CONCEPTO DEL GASTO | CUPOS ATENDIDOS | MES DE ATENCION | COSTO CUPO MES | FASE PREPARATORIA | VALOR FINAL FASE PREPARATORIA | VALOR FINAL ATENCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Talento Humano | Coordinador/a pedagógico | | Junio | $ 11.933 | $ 2.983 | $ - | $ - |
| | Agente educativo | | Junio | $ 135.213 | $ 33.803 | $ - | $ - |
| | Profesional de atención Psicosocial | | Junio | $ 16.902 | $ 4.225 | $ - | $ - |
| | Profesional de Nutrición | | Junio | $ 16.902 | $ 4.225 | $ - | $ - |
| | Profesional adminsitrativo | | Junio | $ 7.651 | $ 1.913 | $ - | $ - |
| Seguro | Poliza participante | | Junio | $ 1.062 | $ - | $ - | $ - |
| Gastos operativos | Gastos operativos | | Junio | $ 4.684 | $ 4.684 | $ - | $ - |
| **Total Costos Fijos** | | | | **$ 194.346** | **$ 51.834** | **$ -** | **$ -** |
| Dotación de Consumo | Material didáctico de consumo | | Junio | $ 2.688 | $ - | $ - | $ - |
| Dotación de Aseo personal | Dotación de Aseo personal | | Junio | $ 1.796 | $ - | $ - | $ - |
| Transporte | Transporte | | Junio | $ 16.008 | $ - | $ - | $ - |
| Acompañamiento | Acompañamientos | | Junio | $ 2.880 | $ - | $ - | $ - |
| | | | Junio | $ 2.743 | $ - | $ - | $ - |
| Alimentación | Racion para preparar (RPP) | 350 | Junio | $ 175.620 | $ - | $ - | $ 61.467.000 |
| | Olla Comunitaria | 350 | Junio | $ 4.763 | $ - | $ - | $ 1.667.050 |
| Autoabastecimiento | Practica de autoabastesimiento | | Junio | $ 26.387 | $ - | $ - | $ - |
| Kit pedagogico | Paquete didáctico familiar | | Junio | $ 20.571 | $ - | $ - | $ - |
| **Total Costos Variables** | | | | **$ 253.456** | **$ -** | **$ -** | **$ 63.134.050** |
| **Costo cupo mes** | | | | **$ 447.802** | **$ 51.834** | **$ -** | **$ 63.134.050** |
| Dotacion unica | Cuadernos de acompañamiento | 0 | Junio | $ 27.428 | $ - | $ - | $ - |
| | Cartillas de Trabajo Pedagógico para el | 0 | Junio | $ 1.672 | $ - | $ - | $ - |
| **VALOR TOTAL:** | | | | | | | **$ 63.134.050** |
| **MENOS INEJECUCIONES:** | | | | | | | **$ 180.383** |
| **VALOR A PAGAR EN EL PERIODO:** | | | | | | | **$ 62.953.667** |

**SON: SESENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/L.**

El contratista ha cumplido a cabalidad con los pagos de aportes parafiscales y seguridad social.

FIRMA (Supervisor) | FIRMA (Profesional Técnico) | FIRMA (Prodesional Financiero)

La presente liquidacion corresponde al analisis de las condiciones de la ejecucion del contrato No. 05007172025 por parte del equipo de supervision, de acuerdo con las clausulas contractuales establecidas para este desembolso, en aras de garantizar el pago del servicio prestado.

DOCUMENTO EQUIVALENTE No. 4

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
ICBF REGIONAL ANTIOQUIA
NIT 899999239-2

DEBE A:

**FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLA PARA EL FUTURO"**

NIT 805.021.199 - 7

CLL 8B #45-136, Cali -Valle

TEL. 3168308463

LA SUMA DE:

**SESENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRESMIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($62.953.667)**

**POR CONCEPTO DE:**

Cuarto desembolso en ejecución del contrato de aportes 05007172025, cuyo objeto es: "Complementar la atención de niños y niñas a través de la entrega de alimentos para fortalecer el componente alimentario y nutricional en el marco de la atención integral a la primera infancia en armonía con la política de Estado para el desarrollo integral de la primera infancia De Cero a Siempre", llevado a cabo en el municipio de Sonsón.

Nota: por inicio tardío en la ejecución del contrato, se hará modificación contractual, liberando el valor correspondiente al último desembolso.

***Cuenta de ahorros empresarial BBVA No. 198007217***

Para constancia, se firma a los 05 días del mes de junio de 2025

CLARABERTAMAZA PEREZ
CC. 45.756.002
Representante legal
Favor, NO efectuar retención en la fuente.

**CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES**

**PERSONA JURÍDICA**

**NIT. 805.021.199-7**

Yo, **CARLOS YACKSON PINO CÓRDOBA,** identificado con cédula de ciudadanía No. 11.806.196, en mi condición de Revisor Fiscal de LA FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLA PARA EL FUTURO", identificada con Nit 805.021.199-7, certifico que la entidad se encuentra a paz y salvo en todo lo concerniente con aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales, tomando como referencia los últimos 6 meses.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Cali, a los cinco (05) días del mes de junio de 2025.

**CARLOS YACKSON PINO CORDOBA**
Cédula No. 11.806.196
Revisor Fiscal
Fundación El Sembrador "Semilla para el futuro"

Calle 8B #45-136 Cali – Valle del Cauca
Celular. 3168308463
fundaelsembrador@hotmail.com

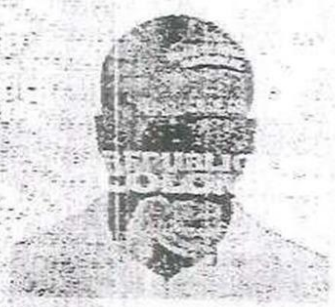
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 11.806.196
PINO CORDOBA

APELLIDOS
CARLOS YACKSON

NOMBRES

FIRMA





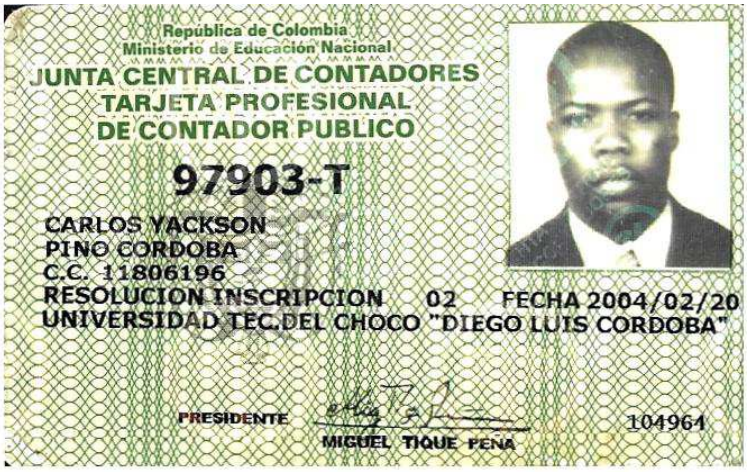
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-NOV-1977
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | O- G.S. RH | M SEXO

17-ENE-1996 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

97903-T

CARLOS YACKSON
PINO CORDOBA
C.C. 11806196
RESOLUCION INSCRIPCION 02 FECHA 2004/02/20
UNIVERSIDAD TEC.DEL CHOCO "DIEGO LUIS CORDOBA"

PRESIDENTE
MIGUEL TIQUE PEÑA

104964



FIRMA DEL TITULAR

017744

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 Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

Outlook

## Orientaciones desembolsos contratos de aporte y convenios atención mes Junio

**Desde** Catalina Garcia Robledo <Catalina.Garcia@icbf.gov.co>

**Fecha** Mar 27/05/2025 16:48

**Para** Ronald Usuga Rubiano <Ronald.Usuga@icbf.gov.co>; Juliana Moreno Yepes <Juliana.Moreno@icbf.gov.co>; Jialed Cristina Ledezma Rosero <Jialed.Ledezma@icbf.gov.co>; Valeria Bohorquez Perez <Valeria.Bohorquez@icbf.gov.co>; Jean Carlos Navarro Sanchez <Jean.Navarro@icbf.gov.co>; Katherine Lopez Mejia <Katherine.LopezM@icbf.gov.co>; Manuela Alzate Quintero <Manuela.Alzate@icbf.gov.co>; Juliana Castro Ceballos <Juliana.CastroC@icbf.gov.co>; Luisa Maria Vivares Builes <Luisa.Vivares@icbf.gov.co>; Sandra Milena Montoya <Sandra.Montoya@icbf.gov.co>; Isabel Cristina Alzate Salaz <Isabel.AlzateS@icbf.gov.co>; Jeison Andres Ramirez Ramirez <Jeison.Ramirez@icbf.gov.co>; Laura Tatiana Salazar Ospina <laura.salazar@icbf.gov.co>; Yulissa Andrea Revolledo Padilla <Yulissa.Revolledo@icbf.gov.co>; Andrea Gomez Osorio <Andrea.GomezO@icbf.gov.co>; Douglas Omar Sanchez Montano <Douglas.Sanchez@icbf.gov.co>; Luisa Fernanda Restrepo Garcia <luisa.restrepo@icbf.gov.co>; Zuleima Alejandra Cañola Uran <Zuleima.Canola@icbf.gov.co>; Lizeth Dayanna Quintero Quintero <Lizeth.Quintero@icbf.gov.co>; Johana Del Pilar Herrera Castano <Johana.Herrera@icbf.gov.co>

**CC** Ana Milena Cuartas Tobon <Ana.Cuartas@icbf.gov.co>; Johana Andrea Delgado Delgado <Johana.Delgado@icbf.gov.co>; Jonahtan Zapata Rodriguez <Jonahtan.Zapata@icbf.gov.co>; Maritza Restrepo Herrera <Maritza.Restrepo@icbf.gov.co>; Lina Vanessa Giraldo Osorno <Lina.GiraldoO@icbf.gov.co>; Angela Bibiana Osorio Patiño <Angela.Osorio@icbf.gov.co>; Nelly Patino Arboleda <Nelly.Patino@icbf.gov.co>; Yudi Elizabet Correa Grajales <Yudi.Correa@icbf.gov.co>; Isabel Cristina Hernandez Baron <Isabel.Hernandez@icbf.gov.co>; Daniel Quiceno Vanegas <Daniel.Quiceno@icbf.gov.co>; Santiago Vasquez Sierra <Santiago.Vasquez@icbf.gov.co>

**Señores**
**Coordinadores y Supervisores de los contratos de aportes y convenios**
**Equipos de seguimiento a la ejecución técnica y financiera**

**Cordial saludo;**

En alineación con la meta del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 "Colombia, Potencia Mundial de la Vida", y con el firme propósito de garantizar una atención adecuada en las distintas modalidades y servicios dirigidos a la primera infancia, me permito compartir las orientaciones para los desembolsos de los contratos de aporte y convenios que tienen ejecución en el mes de junio de 2025.

Por favor programar desembolso según minuta, es decir, al valor del desembolso se debe de **descontar las UDS que se encuentran cerradas y las bajas coberturas de las unidades de servicio, ya que representa recursos no ejecutados del contrato.** Plazo para radicar las cuentas al grupo financiero **hasta máximo martes 10 de junio a las 5:00 pm.**

**I. TRÁMITE PRIMER PAGO CONTRATOS DE APORTE, CONTRATOS DE ALIMENTACIÓN Y CONVENIOS:**

1. 1. Certificación de cumplimiento expedida por el supervisor o interventor del contrato **F5.P17.GF "Formato Certificación Pagos Diferentes a Honorarios y Viáticos v17".**
2. 2. Planilla de liquidación de los servicios prestados, debidamente firmado en original por el respectivo supervisor, asesor financiero y técnico del programa.
3. 3. Documento de cobro debidamente aprobado y validado por el supervisor o asesor financiero.
4. 4. Certificación suscrita por el representante legal o revisor fiscal en la cual conste que se encuentra al día en el pago de seguridad social y aportes parafiscales; si es persona natural debe anexar la planilla de aporte a seguridad social de los aportes en salud, pensión y ARL.
5. 5. Si el certificado es suscrito por revisor fiscal, debe anexar el documento de identidad y la tarjeta profesional

6. 6. Acta de inicio, cuando se haya pactado como requisito para el inició de la ejecución contractual.
7. 7. Oficio de perfeccionamiento y legalización expedido por el grupo jurídico, en el cual se indique la fecha de legalización e inicio de su ejecución.
8. 8. Copia del documento denominado "Información general" emitido desde la plataforma SECOP II
9. 9. Copia de los estudios previos y/u obligaciones específicas, donde se detalle, el valor del contrato, forma de pago, modalidad, cupos y plazo de ejecución.
10. 10. Copia de las Pólizas.
11. 11. Copia actualizada del Registro Único Tributario (RUT).
12. 12. Copia del Registro Presupuestal del compromiso (RPC).
13. 13. Certificación expedida por la entidad bancaria en donde se deben consignar los recursos al proveedor y que concuerde con la registrada al contrato o convenio.
14. 14. Captura de pantalla donde se evidencie que fueron cargados los documentos de desembolso.
15. 15. Correo institucional de autorización del supervisor del contrato al área financiera de la Regional. El correo debe ser enviado a la coordinadora financiera Ana Milena Cuartas Tobón ana.cuartas@icbf.gov.co con copia a Robinson Castañeda Giraldo robinson.castaneda@icbf.gov.co, Nelly Patino Arboleda Nelly.Patino@icbf.gov.co, Yudi Elizabet Correa Grajales Yudi.Correa@icbf.gov.co, Viviana Murillo Garabato viviana.murillo@icbf.gov.co, Mariana Mejía Londoño mariana.mejia@icbf.gov.co
16. Kriystian Mauricio Barrios López kriystian.barrios@icbf.gov.co.
17.
18. 16. En el caso de modificaciones contractuales (adiciones, prorrogas, disminuciones, terminaciones), adjuntar los documentos de la modificación contractual respectiva (cuando aplique).
19. 17. Nota aclaratoria compartida por el grupo jurídico, cuando aplique.
20.

**Importante 1: Los contratos que tienen desembolsos por rubros y/o recursos diferentes se deberá realizar una certificación de pagos para cada uno.**

**II. TRÁMITE SEGUNDO PAGO Y POSTERIORES CONTRATOS DE APORTE, CONTRATOS DE ALIMENTACIÓN Y CONVENIOS**

1. Certificación original de cumplimiento expedida por el supervisor o interventor del contrato, **F5.P17.GF "Formato Certificación Pagos Diferentes a Honorarios y Viáticos v17".**

21. 2. Planilla de liquidación de los servicios prestados, debidamente firmado en original por el respectivo supervisor, asesor financiero y técnico del programa.
22. 3. Documento de cobro debidamente aprobado y validado por el supervisor o asesor financiero.
23. 4. Certificación suscrita por el representante legal o revisor fiscal en la cual conste que se encuentra al día en el pago de seguridad social y aportes parafiscales; si es persona natural debe anexar la planilla de aporte a seguridad social de los aportes en salud, pensión y ARL.
24. 5. Si el certificado es suscrito por revisor fiscal, debe anexar el documento de identidad y la tarjeta profesional.
25. 6. Captura de pantalla donde se evidencie que fueron cargados los documentos de desembolso y el informe de supervisión.

**Importante 2: El informe de supervisión para este desembolso es del mes de Abril y deben de encontrase cargados en Secop II los informes de supervisión de diciembre, enero, febrero, marzo y abril, cuando aplique.**

26. 7. Correo institucional de autorización del supervisor del contrato al área financiera de la Regional. El correo debe ser enviado a la coordinadora financiera Ana Milena Cuartas Tobón ana.cuartas@icbf.gov.co con copia a Robinson Castañeda Giraldo robinson.castaneda@icbf.gov.co, Nelly Patino Arboleda Nelly.Patino@icbf.gov.co,

Yudi Elizabet Correa Grajales Yudi.Correa@icbf.gov.co, Viviana Murillo Garabato viviana.murillo@icbf.gov.co, Mariana Mejía Londoño mariana.mejia@icbf.gov.co

27. Kriystian Mauricio Barrios López kriystian.barrios@icbf.gov.co.
28.

29. 8. En el caso de modificaciones contractuales (adiciones, prorrogas, disminuciones, terminaciones), adjuntar los documentos de la modificación contractual respectiva (cuando aplique).

30. 9. Nota aclaratoria compartida por el grupo jurídico, cuando aplique.

**Importante 3: Los contratos que tienen desembolsos por recursos diferentes se deberá realizar una certificación de pagos para cada uno.**

**Nota 2:** Todos los documentos para tramite deben ser radicados mediante la plataforma Orfeo y reasignados a la coordinadora financiera, Ana Milena Cuartas Tobón.

**Importante 4: Todos los documentos deben de tener fecha del mes junio del 2025.**

**Importante 5: Hasta que se haga las modificaciones contractuales la certificación de pago y documento de cobro, debe de tener la siguiente observación:**

**3. Observaciones:**

**Lo correspondiente al desembolso Nro. 1 perteneciente a la vigencia 2024, no se autoriza desembolsar, toda vez que, el inicio en la ejecución de este contrato se dio a partir del XX de enero de 2025, y en ese sentido, dicho desembolso deberá liberarse.**

**Nota 3:** Este párrafo es solo para los contratos de HCB que se suscribieron en diciembre, pero su legalización quedo en el mes de enero.

**Importante 6: Para los contratos de alimentación (cuando aplique) por favor colocar la siguiente nota, en el certificado en la parte de observaciones y en el documento de cobro que envía la entidad.**

**3. Observaciones:**

**Para los contratos de aporte del componente de alimentación que constan de 8 desembolsos, por inicio tardío en la ejecución del contrato, se hará modificación contractual, liberando el valor correspondiente al último desembolso.**

**Nota 4:** Hasta que se haga las modificaciones contractuales la certificación de pago y documentos de cobro, debe de tener la observación.

**Importantes 7:** Para el acta PAC del mes de **Junio**, se debe de actualizar de acuerdo con la ejecución de los contratos de aportes, y convenios interadministrativos; esta acta debe contener los **contratos rezagados de los meses anteriores.** Debe de ser enviada a más tardar el día **jueves 5 de junio a las 5 pm** al enlace PAC de la regional Antioquia santiago.vasquez@icbf.gov.co.

El acta PAC de la ejecución del mes de **Julio**, se debe de enviar esta acta a más tardar el día **martes 3 de junio a las 12 m** al enlace PAC de la regional Antioquia santiago.vasquez@icbf.gov.co.

**Nota 5:** Recuerden enviar el acta en el formato indicado (acta de reunión y adjunto documento "Formato_solicitudPAC_MesXXX_CZXXX"), con las orientaciones impartidas por el tesorero de la sede nacional y aquellos contratos que **NO** se van a desembolsar por alguno motivo, indicar en dicha acta.

## NO SE DESEMBOLSARAN RECURSOS DE CONTRATOS QUE NO ESTEN RELACIONADOS EN LAS ACTAS PAC. SE REALIZARA VISADO DE LAS

**CUENTAS POR PARTE DEL GRUPO DE CICLOS CON LA INFORMACIÓN DE LAS ACTAS.**

**Importante 8: Para este proceso, es vital el trabajo en equipo de todos los enlaces de seguimiento a la ejecución técnicos, financieros y los supervisores de los contratos.**

Esta solicitud tiene como finalidad asegurar una planeación adecuada del ejercicio presupuestal y financiero, promoviendo una ejecución eficiente, eficaz y transparente de los recursos.

Quedamos atentos a cualquier solicitud.

Cordialmente,

**Catalina García Robledo**
Coordinadora
Grupo de Atención en Ciclos de Vida y Nutrición
ICBF Sede Regional Antioquia
Calle 45 # 79 - 141 Barrio La América, Medellín – Antioquia
Teléfono: 57(604) 409 34 40 Ext. 400091
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

Outlook

## AUTORIZACIÓN PAGO OPERADORES CZ ORIENTE

**Desde** Maritza Alexandra Zapata Ramirez <Maritza.Zapata@icbf.gov.co>
**Fecha** Mar 10/06/2025 14:26
**Para** Ana Milena Cuartas Tobon <Ana.Cuartas@icbf.gov.co>
**CC** Robinson Castaneda Giraldo <Robinson.Castaneda@icbf.gov.co>; Nelly Patino Arboleda <Nelly.Patino@icbf.gov.co>; Yudi Elizabet Correa Grajales <Yudi.Correa@icbf.gov.co>; Kriystian Mauricio Barrios Lopez <Kriystian.Barrios@icbf.gov.co>; Viviana Murillo Garabato <Viviana.Murillo@icbf.gov.co>; Mariana Mejia Londono <Mariana.Mejia@icbf.gov.co>

Cordial Saludo,

En mi calidad de SUPERVISORA de los contratos de aporte No. 05001512025, 05003442025, 05005752025, 05005892025, 05007452025, 05006922025, 05007172025; certifico para efectos del presente pago que las EAS COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MADRES COMUNITARIAS COOMACO, A, ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS USUARIOS DEL HOGAR INFANTIL Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA JOSE MARIA OSORIO, CORPORACION FORJADORES DE AMOR, FUNDACIÓN EL SEMBRADOR " SEMILLA PARA EL FUTURO" , CORPORACIÓN DE PROFESIONALES ASESORES; cumplieron 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 o 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, además cumple a cabalidad con los requisitos de desembolso exigidos en la **resolución 05360 de 2023**; por tal motivo autorizo el pago de los servicios prestados.

“…los documentos remitidos a través de mensaje de datos son válidos y los mismos pueden obrar como prueba para el trámite de pago, siempre que cumplan con las condiciones establecidas en la Ley 527 de 1999”; y estos documentos de los contratos de aporte No. 05001512025, 05003442025, 05005752025, 05005892025, 05007452025, 05006922025, 05007172025; han sido radicados mediante ORFEO.

Atentamente,

**Maritza Alexandra Zapata Ramirez**
Profesional Especializado
Centro Zonal Oriente
ICBF Sede Regional Antioquia
Calle 61 B # 44-21 piso 2 Casa de
Justicia Jorge Humberto Gonzalez Noreña
Teléfono: 604 4093440 Ext. 411011
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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor amortizado del anticipo:** | 0,00 COP | 0 % | 0 % |
| **Valor pendiente de amortizar:** | 0,00 COP | 0 % | 0 % |
| **Valor pendiente de ejecución:** | 505.072.400,00 pesos | 100 % | - |
| **Valor pendiente de entrega:** | 505.072.400,00 pesos | 100 % | - |

## Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | Informe Supervisión Abril 05007172025.pdf | Informe Supervisión Abril 05007172025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | Informe Supervisión Marzo 05007172025-Alimentación.pdf | Informe Supervisión Marzo 05007172025-Alimentación.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | Informe Supervisión Mayo 05007172025.pdf | Informe Supervisión Mayo 05007172025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | Oficio de Notificación AL CONTRATO DE APORTES Nro. 05007172025.pdf | Oficio de Notificación AL CONTRATO DE APORTES Nro. 05007172025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | Primer diseño 05007172025.pdf | Primer diseño 05007172025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | RPC 138525 CT 05007172025.pdf | RPC 138525 CT 05007172025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | Segundo desembolso 05007172025.pdf | Segundo desembolso 05007172025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| | Segundo desembolso 05007172025.PDF (Archivado) | Segundo desembolso 05007172025.PDF | Comprador | Descargar | Detalle |
| | Tercer diseño 05007172025.PDF (Archivado) | Tercer diseño 05007172025.PDF | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | TERCER~1.PDF | TERCER~1.PDF | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | Cuarto diseño 05005892025.pdf | Cuarto diseño 05005892025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo