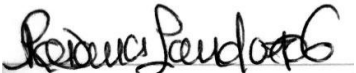
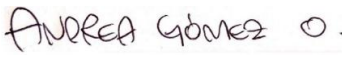


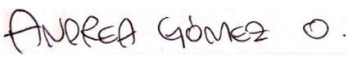
ROXANA LONDOÑO GIRALDO						
Yo, en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado 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 CORPORACIÓN CREER MÁS						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN		Nit				
No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		901298444-4				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE		CONTRATO		NÚMERO DOCUMENTO FUENTE		05019212024
FECHA SUSCRIPCIÓN		29		diciembre		2024
PLAZO DE EJECUCIÓN		DESDE		2		enero
HASTA		30		junio		2026
RÉGIMEN TRIBUTARIO		RESPONSABLE DEL IMPUESTO				
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN		12		febrero		2026
2. DATOS DEL PAGO						
PAGO CON CARGO A:		Vigencia		PAGO No:		15 DE 19
VALOR A PAGAR		\$ 122.894.973		EN LETRAS		CIENTO VEINTIDÓS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE
PERÍODO DE PAGO		DESDE		1		febrero
HASTA		28		febrero		2026
2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL						
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUIS. DE BVS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES Y AMENAZAS - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT	7226	NACIÓN	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	162	A-02-02-02-009-002-01	\$ 122.894.973
NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA						
2.2 INFORMACIÓN BANCARIA						
CONSIGNAR EN EL BANCO:		BANCO CAJA SOCIAL		NÚMERO DE CUENTA		24142504440
TIPO DE CUENTA		AHORROS				
3. OBSERVACIONES						
SE REALIZA DESCUENTO AL DESEMBOLSO DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE A 2 UNIDADES HCB FAMI CERRADAS, POR UN VALOR TOTAL DE \$9.383.652						
4. ANTICIPOS						
VALOR A PAGAR		\$ -		A		EN LETRAS
AMORTIZACIÓN ANTICIPO		\$ -		CUOTA NÚMERO		DE
5. APLICACIÓN DEL PAGO						
PAGO CORRIENTE		VALOR		\$ 122.894.973,00		
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA		VALOR		\$ -		
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA		VALOR		\$ -		
TOTAL PAGO CORRIENTE		VALOR		\$ 122.894.973,00		B
TOTAL A PAGAR (A+B)		VALOR:		\$ 122.894.973,00		
SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO						
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDO	ÁREA O C.Z.	FIRMA		
ROXANA LONDOÑO GIRALDO	SUPERVISORA	REGIONAL ANTIOQUIA	CENTRO ZONAL PENDERISCO			
FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL						
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA		
ANDREA GÓMEZ OSORIO	ENLACE DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN FINANCIERA	REGIONAL ANTIOQUIA	CENTRO ZONAL PENDERISCO			
RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC						
NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)			
ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURAS						
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			

**BIENESTAR
FAMILIAR**

CONTRATISTA		CORPORACIÓN CREER MÁS		
CONTRATO No.		05019212024		
SERVICIO		HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR - HCB		
DETALLE	No. UDS	MESES	COSTO	TOTAL
CONCEPTO			\$ 2.453.956	\$ 77.001.077
REPOSICIÓN DOTACIÓN	17	Febrero	\$ 200.938	\$ 1.707.973
MAT.DIDACT.DE CONSUMO	17	Febrero	\$ 111	\$ 489.493
ASEO,COMB.Y SERV.P.	17	Febrero	\$ 1.682	\$ 857.756
PÓLIZA DE SEGURO PARA NIÑOS	17	Febrero	\$ 1.099	\$ 242.917
GASTOS ADMINISTRATIVOS	17	Febrero	\$ 1.975	\$ 436.426
APORTE AL TALENTO HUMANO	17	Febrero	\$ 2.237.456	\$ 38.036.748
RACIÓN DÍA HÁBIL	17	Febrero	\$ 7.971	\$ 35.229.765
RACIÓN VACACIONES	17	Febrero	\$ 2.725	\$ -
PRESTACIÓN DEL SERVICIO				\$ 77.001.077
INTEGRALIDAD				\$ 8.359.290
TOTAL BRUTO				\$ 85.360.367
Menos descuentos por inyecciones (UNIDADES CERRADAS)				\$ 9.383.652
Menos descuentos por inyecciones (BAJAS COBERTURAS)				
Menos reinversión de inyecciones				
Menos redistribución de ahorros				
DESCUENTOS				\$ 9.383.652
TOTAL NETO				\$ 75.976.715
SON: SETENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS QUINCE PESOS M/CTE				
El contratista ha cumplido a cabalidad con los pagos de aportes parafiscales y seguridad social.				
<div>    </div>				
SUPERVISORA		ENLACE FINANCIERO		TECNICA SEGUIMIENTO
<p>La presente liquidación corresponde al análisis de las condiciones de la ejecución del contrato al que se hace referencia en el encabezado por parte del equipo de supervisión, de acuerdo con las cláusulas contractuales establecidas para este desembolso, en aras de garantizar el pago del servicio prestado.</p>				

**LIQUIDACIÓN PROGRAMAS DE PRIMERA INFANCIA
MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
VIGENCIA FISCAL 2026**



CONTRATISTA	CORPORACIÓN CREER MÁS			
CONTRATO No.	05019212024			
SERVICIO	HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR - HCB FAMI			
DETALLE	No. UDS	MESES	COSTO	TOTAL
CONCEPTO			\$ 1.813.605	\$ 46.918.258
REPOSICIÓN DOTACIÓN	10	Febrero	\$ 93.750	\$ 468.752
MAT.DIDACT.DE CONSUMO	10	Febrero	\$ 4.084	\$ 612.617
ASEO,COMB.Y SERV.P.	10	Febrero	\$ 1.203	\$ 180.401
PÓLIZA DE SEGURO PARA NIÑOS	10	Febrero	\$ 1.099	\$ 164.876
GASTOS ADMINISTRATIVOS	10	Febrero	\$ 7.637	\$ 1.145.590
APORTE AL TALENTO HUMANO	10	Febrero	\$ 1.510.919	\$ 15.109.189
RPP	10	Febrero	\$ 181.767	\$ 27.265.005
REFRIGERIO	10	Febrero	\$ 13.146	\$ 1.971.830
PRESTACIÓN DEL SERVICIO				\$ 46.918.258
TOTAL BRUTO				\$ 46.918.258
Menos descuentos por inejecuciones (BAJAS COBERTURAS)				
Menos reinversión de inejecuciones				
Menos redistribución de ahorros				
DESCUENTOS				\$ -
TOTAL NETO				\$ 46.918.258
SON: CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS DIECIOCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE				
El contratista ha cumplido a cabalidad con los pagos de aportes parafiscales y seguridad social.				
<div>    </div>				
SUPERVISORA	ENLACE FINANCIERO	TECNICA SEGUIMIENTO		
<p>La presente liquidación corresponde al análisis de las condiciones de la ejecución del contrato al que se hace referencia en el encabezado por parte del equipo de supervisión, de acuerdo con las cláusulas contractuales establecidas para este desembolso, en aras de garantizar el pago del servicio prestado.</p>				

Medellín, 10 de febrero de 2026

DOCUMENTO DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
NIT. 899.999.239-2
REGIONAL ANTIOQUIA
CALLE 45 No 79-141 Medellín – Antioquia

DEBE A:

CORPORACION CREER MAS
NIT. 901.298.444-4

LA SUMA DE: CIENTO VEINTI DOS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/L. (\$122.894.973)

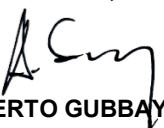
CONTRATO: 05019212024

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TÉCNICOS, GUÍAS OPERATIVAS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE “CERO A SIEMPRE”

PERIODO: Quinceavo Desembolso

FAVOR CONSIGNAR A LA CUENTA: CUENTA DE AHORROS No 24142504440 BANCO CAJA SOCIAL

Atentamente,



ALBERTO GUBBAY PEREZ
Representante Legal
CC. 71.621.498 de Medellín

FIRMA DE QUIEN RECIBE: Andrea Gómez O.

Medellín, 10 de febrero de 2026

CERTIFICACION DE PAGOS DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **LIDIS NELDY JIMENEZ SANCHEZ** identificada con cedula de ciudadanía No 43.815.475 de Bello y con tarjeta profesional No 96571-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi calidad de Revisora Fiscal, certifico que la **CORPORACION CREER MAS** con NIT. **901.298.444-4**, la cual representó, se encuentra a paz y salvo con las obligaciones del pago de los aportes de nuestros empleados, a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, hasta la fecha.

Igualmente certifico que dicha empresa ha cumplido, durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición del presente certificado, con el pago de tales aportes.

Atentamente,



LIDIS NELDY JIMENEZ SANCHEZ

Revisora Fiscal

TP. 96571-T

CC. 43.815.475 de Bello

FIRMA DEL TITULAR **016032**

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PÚBLICO 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.



08-JUL-1974

FECHA DE NACIMIENTO
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

30-SEP-1992 BELLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS SUAREZ VELAZQUEZ

INDICE DERECHO



A-0100103-14150694-F-0043815475-20071109 0526007313P 02 231580473

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

96571-T

LIDIS NELDY
JIMENEZ SANCHEZ
C.C. 43815475

RESOLUCION INSCRIPCION 203 FECHA 2003/11/27
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. REMIGTON



PRESIDENTE **BENJAMIN LOPEZ ARCINIEGAS** 105724

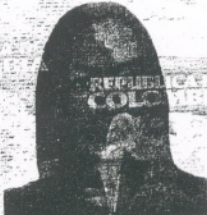
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **43.815.475**

JIMENEZ SANCHEZ
APELLIDOS

LIDIS NELDY
NOMBRES

FIRMA



UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

6 F A 7 9 6 F A 8 6 5 8 4 7 A C

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 **LIDIS NELDY JIMENEZ SANCHEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 43815475 de BELLO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 96571-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 4 días del mes de Febrero de 2026 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

AUTORIZACIÓN DESEMBOLSOS PARA PAGO EN FEBRERO - CZ PENDERISCO

Desde Roxana Londoño Giraldo <Roxana.Londoño@icbf.gov.co>

Fecha Jue 12/02/2026 12:30

Para Ana Milena Cuartas Tobon <Ana.Cuartas@icbf.gov.co>

CC Nelly Patino Arboleda <Nelly.Patino@icbf.gov.co>; Angela Bibiana Osorio Patino <Angela.Osorio@icbf.gov.co>; Yudi Elizabet Correa Grajales <Yudi.Correa@icbf.gov.co>; Leonel David Benitez Bertel <Leonel.Benitez@icbf.gov.co>; Yelitza Machado Yepes <Yelitza.Machado@icbf.gov.co>; Andrea Gomez Osorio <Andrea.GomezO@icbf.gov.co>

Buenas Tardes

Doctora

ANA MILENA CUARTAS TOBON

Coordinadora

Grupo Financiero

Regional Antioquia

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF

E.S.D

Buenos días, cordial saludo.

En mi calidad de SUPERVISORA de los siguientes contratos de aporte, certifico para efectos del presente pago, que las EAS relacionadas, 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. A continuación, se presenta la relación de los desembolsos radicados:

CONTRATO	EAS	NIT	VALOR DESEMBOLSO	PERIODO	N° DESEMBOLSO
05020512025	Junta de Acción Comunal Barrio Santa Cecilia N 2	811014792-8	\$19.712	Reserva Presupuestal	1
05020622025	Junta de Acción Comunal Barrio Villa de Guadalupe Parte Baja	800178314-4	\$40.736	Reserva Presupuestal	1
05020962025	Unión Temporal por Antioquia	901924607-4	\$136.676	Reserva Presupuestal	1
05019012024	Asociación Todos por Colombia	900647346-5	\$71.050.224	Enero	14
05019212024	Corporación Creer Más	901298444-4	\$51.598.455	Enero	14
05019012024	Asociación Todos por Colombia	900647346-5	\$161.456.581	Febrero	15
05019212024	Corporación Creer Más	901298444-4	\$122.894.973	Febrero	15
05020512025	Junta de Acción Comunal Barrio Santa Cecilia N 2	811014792-8	\$298.885.648	Febrero - Marzo	2
05020622025	Junta de Acción Comunal Barrio Villa de Guadalupe Parte Baja	800178314-4	\$244.015.959	Febrero - Marzo	2
05020962025	Unión Temporal por Antioquia	901924607-4	\$809.329.241	Febrero - Marzo	2
05010532026	Corporación de Ganaderos del Norte de Antioquia	900795296-9	\$317.381.427	Febrero - Marzo	2

"...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 han sido radicados mediante ORFEO".

Cordialmente,



Roxana Londoño Giraldo
Profesional Universitario
Coordinadora Centro Zonal Penderisco
ICBF Sede Regional Antioquia
Calle 29 # 29 - 43 Barrio Centro, Urrao - Antioquia
Teléfono: 604 409 34 40 Ext. 414000
www.icbf.gov.co
Clasificación de la información: CLASIFICADA

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 borrarlos 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