MEMORANDO

Radicado No: 202655005000004953

Para: JORGE WILLIAM LOPEZ ESCOBAR
Coordinador Financiero

Asunto: Certificación Desembolso Contrato 66005052025
Fecha: 19 de febrero de 2026

Cordial Saludo,

Remito a usted Certificado Financiera correspondiente al Segundo Desembolso de los programas de Educación Inicial Campesina – EIC contrato de aporte No. 66005052025, cuya supervisión está en cabeza de la profesional Doralba Gómez Muñoz.

así mismo se adjunta certificación respecto a los soportes del contrato, expedida por la supervisora de este.

Agradezco su valiosa atención.

Cordialmente,

Carolina Hurtado Martinez

CAROLINA HURTADO MARTINEZ
Coordinadora Centro Zonal Santa Rosa de Cabal

Aprobó: Carolina Hurtado Marinez – Coordinadora Centro Zonal Santa Rosa
Revisó: Carolina Hurtado Martinez - Coordinadora Centro Zonal Santa Rosa
Proyecto: Alexa Milena Pérez Villa – Apoyo Financiero

Yo, **DORALBA GOMEZ MUÑOZ, CLAUDIA CONSTANZA NIÑO, OLGA CECILIA LONDOÑO Y PATRICIA PARRA OSPINA**

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 CABILDOS INDIGENAS REGIONAL DE RISARALDA - ACIRR						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	901.013.815-0				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	66005052025	FECHA SUSCRIPCIÓN	31 (día)	DICIEMBRE (mes)	2025 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 31 (día) DICIEMBRE (mes) 2025 (año)	HASTA 31 (día) JULIO (mes) 2026 (año)		RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	19 (día) FEBRERO (mes) 2026 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	2	DE	4
VALOR A PAGAR	$ 400.911.340,00	EN LETRAS	CUATROCIENTOS MILLONES NOVECIENTOS ONCE MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS MCTE-		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) FEBRERO (mes) 2026 (año)	HASTA 28 (día) FEBRERO (mes) 2026 (año)			

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUIS. DE BYS - 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	220225	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161	02-02-02-009-002-01 SERVICIOS DE EDUCACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA Y PREESCOLAR	$ 400.911.340,00

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 CAJA SOCIAL	NÚMERO DE CUENTA	24151564958	TIPO DE CUENTA	AHORRO

3. OBSERVACIONES

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	$	400.911.340,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	400.911.340,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	400.911.340,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
DORALBA GOMEZ ÑUÑOZ	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	RISARALDA	CENTRO ZONAL SANTA ROSA DE CABAL	
CLAUDIA CONSTANZA NIÑO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	RISARALDA	CENTRO ZONAL PEREIRA	
PATRICIA PARRA OSPINA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	RISARALDA	CENTRO ZONAL LA VIRGINIA	
ALEXA MILENA PEREZ V	ENLACE DE SEGUIMIENTO FINANCIERO	RISARALDA	CENTRO ZONAL SANTA ROSA	

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
OLGA CECILIA LONDOÑO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	RISARALDA	CENTRO ZONAL BELEN DE UMBRIA	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
ANCIZAR HERRERA PÉREZ	GRUPO DE ASISTENCIA TÉCNICA REGIONAL		19/02/2026

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

ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS REGIONAL DE RISARALDA-ACIRR
Resolución N° 0101 del 21 de sept – 2016
Director Asuntos Indígenas, Rom y Minorías del Ministerio del Interior
Entidad de Derecho Público de Carácter Especial Indígena.
NIT: 901013815–0

Pereira (Risaralda) 19 de febrero de 2026

CUENTA DE COBRO 002

ICBF -Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
NIT. 899999239-2

Debe a:

ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS REGIONAL RISARALDA
C.C. 901013815

La suma de: **CUATROCIENTOS MILLONES NOVECIENTOS ONCE MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS MCTE ($400.911.340)**

Por concepto de: Segundo desembolso Contrato 66005052025

Objeto del Contrato: 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, según contrato Secop CO1.SLCNTR.16368147.



MARCO FIDEL GUASARAVE DREGAMA

Representante Legal

Pereira, calle 19 N° 08-58
e-mail: indigenascrir@yahoo.com
PBX (60+6) 3486712 CEL. 3147543089-3148804807

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL RISARALDA
CENTRO ZONAL SANTA ROSA DE CABAL

ANEXO DE LIQUIDACION

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA.

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS REGIONAL DE RISARALDA - ACIRR NIT O C.C. 901.013.815-0

TIPO DE DOCUMENTO: CT ■ CV ☐ RES ☐ OTRO ☐ NUMERO 66005052025

DESDE: 31/12/2025 HASTA 31/07/2025 FECHA SUSCRIPCION: 31/12/2025

REGIMEN TRIBUTARIO: RESPONSABLE DE IMPUESTO: ☐ NO RESPONSABLE DEL IMPUESTO: [redacted]

2. LIQUIDACION DE CUPOS O ATENCIÓN

	CUPOS	VR CUPO	PLAZO	TOTAL
ATENCIÓN DEL 9 AL 28 DE FEBRERO Y ATENCIÓN MARZO	425	$ 884.425	ATENCIÓN	$ 375.880.646
FASE PREPARATORIA DEL 2 AL 8 DE FEBRERO	425	$ 58.896	PREPARATORIA	$ 25.030.694
	TOTAL DESEMBOLSO PROGRAMADO			**$ 400.911.340**

3. DESCUENTOS

4. VALOR TOTAL A PAGAR **$ 400.911.340**

DORALBA GOMEZ MUÑOZ	ALEXA MILENA PEREZ VILLA	CAROLINA HURTADO MARTINEZ
FIRMA SUPERVISOR O INTERVENTOR CZ SANTA ROSA	**FIRMA APOYO FINANCIERO CENTRO ZONAL O GRUPO CZ SANTA ROSA**	**COORDINADOR CENTRO ZONAL O GRUPO CZ SANTA ROSA DE CABAL**
CLAUDIA CONSTANZA NIÑO CASTILLO	PATRICIA PARRA OSPINA	OLGA CECILIA LONDOÑO M.
FIRMA SUPERVISOR O INTERVENTOR CZ PEREIRA	**FIRMA SUPERVISOR O INTERVENTOR CZ LA VIRGINIA**	**FIRMA SUPERVISOR O INTERVENTOR CZ BELEN DE UMBRIA**

ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDIGENAS REGIONAL DE RISARALDA ACIRR

Resolución N° 121 del 17 de mayo – 2024
Director Asuntos Indígenas, Rom y Minorías del Ministerio del InteriorEntidad de Derecho Público de Carácter Especial Indígena.

MARCO FIDEL GUASARAVE DREGAMA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 9817040 ACTUANDO COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS REGIONALES RISARALDA - ACIRR, NIT.901013815-0

CERTIFICA:

Que la ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS REGIONALES RISARALDA–ACIRR, identificada con NIT. 901013815-0 ha cumplido con el pago de la seguridad social y aportes parafiscales, durante los últimos seis meses y por lo tanto se encuentra al día en el pago de aportes a seguridades sociales y parafiscales a la fecha.

El presente certificado se expide a los diecinueve (19) días del mes de febrero de 2026

MARCO FIDEL GUASARAVE DREGAMA
Representante Legal

LINA MARCELA HENAO LONDOÑO
Contadora

Pereira, calle 19 N° 08-58, Sexto piso, oficina 602
e-mail: indigenascrir@yahoo.com
PBX (60+6) 386712

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

FD23F9EF9FAC56CA

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 **LINA MARCELA HENAO LONDOÑO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 42140840 de PEREIRA (RISARALDA) Y Tarjeta Profesional No 90540-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 18 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **9.817.040**

GUASARAVE DREGAMA

APELLIDOS

MARCO FIDEL

NOMBRES



FIRMA

Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-FEB-1975

MIRACAMPO
MARSELLA (RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

28-SEP-1993 MARSELLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

R-2405400-00155347-M-0009817040-20090428 0011109594A 1 9921292890

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 42.140.840
HENAO LONDOÑO
APELLIDOS
LINA MARCELA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 24-JUN-1980
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.61
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
14-ENE-1999 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2400100-00193573-F-0042140840-20091104
0017692888A 2
4530111765



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
90540-T
LINA MARCELA
HENAO LONDOÑO
C.C. 42140840
RESOLUCION INSCRIPCION 212 FECHA 2002/12/12
UNIVERSIDAD LIBRE
PRESIDENTE
ELGA INES SANCHEZ CORTES
100019



FIRMA DEL TITULAR
008966
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.