Yo, **SULLY JOHANA LOPEZ JIMENEZ**

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 EDUCATIVA SOY PAZ				
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	901376433		
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	05019522024	FECHA SUSCRIPCIÓN	31 (día) diciembre (mes) 2024 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 3 (día) enero (mes) 2025 (año)	HASTA	30 (día) junio (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			13 (día) febrero (mes) 2026 (año)		

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	16 DE 19
VALOR A PAGAR	$ 167,803,506	EN LETRAS	CIENTO SESENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS SEIS PESOS M/CTE
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) marzo (mes) 2026 (año)	HASTA	31 (día) marzo (mes) 2026 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
SERVICIOS DE EDUCACIÓN PARA LA PRIMERA INFANCIA	10226	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	162	A-02-02-02-009-002-01	$ 167,803,506

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	NÚMERO DE CUENTA	58400002346	TIPO DE CUENTA	AHORROS

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	$	167,803,506
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	167,803,506 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	167,803,506

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
SULLY JOHANA LOPEZ JIMENEZ	SUPERVISORA CONTRATOS	REGIONAL ANTIOQUIA	CENTRO ZONAL URABA	Sully J. López J.
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
JULIO CESAR PAEZ SINITAVE	ENLACE DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN- ROL FINANCIERO	REGIONAL ANTIOQUIA	CENTRO ZONAL URABA	Julio Paez

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 FAMILIAR Y COMUNITARIA
VIGENCIA FISCAL 2025

CONTRATISTA	FUNDACIÓN EDUCATIVA SOY PAZ
CONTRATO No.	05019512024
SERVICIO	HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR

DETALLE	No. UDS	MESES	COSTO	TOTAL
CONCEPTO			**$ 4,429,006**	**$ 110,226,428**
Reposición de dotación	23	1		$ 0
Material didactivo de consumo	23	1	$ 28,794	$ 662,285
Aseo, combustible y servicios publicos	23	1	$ 50,456	$ 1,160,488
Poliza participante	23	1	$ 14,289	$ 328,647
Gasto administrativo	23	1	$ 25,672	$ 590,456
Aporte al talento Humano	23	1	$ 2,237,456	$ 51,461,488
Racion Preparada (RP)	23	1	$ 2,072,339	$ 47,663,797
Racion Para Preparar (RPP) - vacaciones	23	1		$ 0
Aporte al talento Humano Integralidad		1		$ 8,359,267
PRESTACIÓN DEL SERVICIO				**$ 110,226,428**
				$ -
TOTAL BRUTO				**$ 110,226,428**
Menos descuentos por UDS CERRADAS				$ -
Menos liberación mediante modificación contractual				
Menos redistribución de ahorros				$ -
DESCUENTOS				**$ - **
TOTAL NETO				**$ 110,226,428**

SON: **CIENTO DIEZ MILLONES DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE**

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

FIRMA (Supervisor/a)	FIRMA (Rol Financiero)	FIRMA (Rol técnico)

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.

NIT: 901.376.433-8
"FUEDUPAZ"

DOCUMENTO DE COBRO

09 de marzo de 2026

EL INSTITUTO COLOMBIANO BIENESTAR FAMILIAR "ICBF"
REGIONAL ANTIOQUIA
CALLE 45 N°. 79-141 Medellín - Antioquia
NIT: 899.999.239-2

DEBE A:

FUNDACIÓN EDUCATIVA SOY PAZ
NIT: 901.376.433-8

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.

LA SUMA DE **$ 167.803.506**

POR CONCEPTO DE:

DIECISEIS DESEMBOLSO correspondiente a servicios de Atención – MODALIDAD INSTITUCIONAL -HCB en el municipio de San pedro de Urabá, según Contrato de Aporte 05019522024 del CZ Urabá.

SON: CIENTO SESENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS SEIS PESOS M/CTE

Cordialmente,

HAIVER CUESTA MOYA
Representante Legal
Fundación Educativa Soy Paz

Supervisor o Asesor Financiero
Instituto Bienestar Familiar ICBF

Señores
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Centro Zonal Urabá

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DESEGURIDAD SOCIAL Y DE PARAFISCALES

El suscrito **HAIVER CUESTA MOYA** con cédula de ciudadanía N°12.020.672 de Quibdó y en calidad de **REPRESENTANTE LEGAL** de la **FUNDACION EDUCATIVA SOY PAZ** con **NIT. 901.376.433-8**, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra documentación, nos encontramos a **PAZ y SALVO**, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos laborales, (Art. 50 de la ley 782 de 2002) y cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). De conformidad con lo establecidos a la Ley 1819 de 2016.

Dado en Apartadó a los (09) días de marzo de 2026

HAIVER CUESTA MOYA
Representante Legal Fundación Educativa Soy Paz

Outlook

Autorización de desembolso contratos de aportes centro zonal Urabá.

Desde Sully Johana Lopez Jimenez <sully.lopez@icbf.gov.co>
Fecha Lun 9/03/2026 6:49 PM
Para Ana Milena Cuartas Tobon <Ana.Cuartas@icbf.gov.co>; Nelly Patino Arboleda <Nelly.Patino@icbf.gov.co>
CC Johana Del Pilar Herrera Castano <Johana.Herrera@icbf.gov.co>; Ledis Dayana Atia Arenas <Ledis.Atia@icbf.gov.co>; Julio Cesar Paez Sinitave <Julio.Paez@icbf.gov.co>; Laura Isabel Cardona Londono <Laural.Cardona@icbf.gov.co>

1 archivo adjunto (193 KB)
20263101500001532 3_memorando HCB.pdf;

Cordial saludo.

En mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR, certifico para efectos del presente pago, que las EAS abajo relacionadas , cumplieron con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, han 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 de2016, además cumple a cabalidad con los requisitos de desembolso exigidos en la resolución 05360 de2023; por tal motivo autorizo el pago de los servicios prestados a:

N° Contrato	EAS	N° Desembolso
05019162024	ASOCIACION COLOMBIANA RENACIENTE	Decimosexto
05019142024	ASOCIACION COLOMBIANA RENACIENTE	Decimosexto
05019192024	FUNDACIÓN COLECTIVO COAFRO16	Decimosexto
05019102024	ASOCIACIÓN DE EMPRENDEDORES POR EL CAMPO (ASOEMPOCA)	Decimosexto
05019112024	ASOCIACIÓN DE EMPRENDEDORES POR EL CAMPO (ASOEMPOCA)	Decimosexto
05019262024	FUNDACIÓN POR EL FUTURO ETNICO (FUPET)	Decimosexto
05019402024	FUNDACIÓN POR EL FUTURO ETNICO (FUPET)	Decimosexto
05011072026	ASOCIACIÓN DE EMPRENDEDORES Y PRODUCTORES AFRO DEL PACIFICO	PRIMERO

0501935202	FUNDACION EDUCATIVA SOY PAZ	Decimosexto
05019382024	FUNDACION EDUCATIVA SOY PAZ	Decimosexto
05019512024	FUNDACION EDUCATIVA SOY PAZ	Decimosexto
05019522024	FUNDACION EDUCATIVA SOY PAZ	Decimosexto

"…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 de1999"; y estos documentos han sido radicados mediante ORFEO.

Cordialmente,

Sully Johana López Jimenez
Profesional Universitario – Supervisora
Grupo Promoción y Prevención
ICBF Centro Zonal Urabá – Regional Antioquia
Carrera 100 N° 105 - 06
Teléfono: 604 4093440 Ext. 415014
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