Outlook

AUTORIZACION DESEMBOLSO GIRO 2 (ENERO 2025) CONTRATOS HCB

Desde Ivette Hurtado Asprilla <IVETTE.HURTADO@icbf.gov.co>
Fecha Lun 24/02/2025 17:23
Para Monica Ordonez Vasquez <Monica.OrdonezV@icbf.gov.co>
CC Jennifer Rodriguez Pena <Jennifer.Rodriguez@icbf.gov.co>; Claudia Milena Martinez Ramirez <Claudia.MartinezR@icbf.gov.co>; Maritza Aragon Diaz <Maritza.Aragon@icbf.gov.co>

Buenas tardes Dra. Monica
Cordial saludo

Yo, ***IVETTE HURTADO ASPRILLA,*** *en mi calidad de supervisora de contrato, autorizo continuar con el trámite de pago del giro* ***DOS*** correspondiente al *mes de* ***ENERO 2025*** *del* contrato ***76016072024****, suscrito con* ***ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR SECTOR AR11 URBANIZACION LOS PINOS*****,** para *lo cual certifico que se ha cumplido a satisfacción con las obligaciones estipuladas en el contrato, por tal motivo autorizo el pago de los servicios prestados en el mes de* ***enero 2025.*** *Para lo cual adjunto formato F5. P17.GF "Certificación Pago diferentes a Honorarios y Viáticos", cuenta de cobro y certificación de paz y salvo de pago de parafiscales".*

Yo, ***IVETTE HURTADO ASPRILLA,*** *en mi calidad de supervisora de contrato, autorizo continuar con el trámite de pago del giro* ***DOS*** correspondiente al *mes de* ***ENERO 2025*** *del* contrato ***76015762024****, suscrito con el* ***CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL RIO NAYA*****,** para *lo cual certifico que se ha cumplido a satisfacción con las obligaciones estipuladas en el contrato, por tal motivo autorizo el pago de los servicios prestados en el mes de* ***enero 2025.*** *Para lo cual adjunto formato F5. P17.GF "Certificación Pago diferentes a Honorarios y Viáticos", cuenta de cobro y certificación de paz y salvo de pago de parafiscales".*

Yo, ***IVETTE HURTADO ASPRILLA,*** *en mi calidad de supervisora de contrato, autorizo continuar con el trámite de pago del giro* ***DOS*** correspondiente al *mes de* ***ENERO 2025*** *del* contrato ***76016102024****, suscrito con* ***ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR SECTOR EL JORGE***, para *lo cual certifico que se ha cumplido a satisfacción con las obligaciones estipuladas en el contrato, por tal motivo autorizo el pago de los servicios prestados en el mes de* ***enero 2025.*** *Para lo cual adjunto formato F5. P17.GF "Certificación Pago diferentes a Honorarios y Viáticos", cuenta de cobro y certificación de paz y salvo de pago de parafiscales".*

Yo, ***IVETTE HURTADO ASPRILLA,*** *en mi calidad de supervisora de contrato, autorizo continuar con el trámite de pago del giro* ***DOS*** correspondiente al *mes de* ***ENERO 2025*** *del* contrato ***76015932024****, suscrito con* ***CABILDO INDIGENA DEL RESGUARDO CHACHAJO DEL PUEBLO WOUNAAN***, para *lo cual certifico que se ha cumplido a satisfacción con las obligaciones estipuladas en el contrato, por tal motivo autorizo el pago de los servicios prestados en el mes de* ***enero 2025.*** *Para lo cual adjunto formato F5. P17.GF "Certificación Pago diferentes a Honorarios y Viáticos", cuenta de cobro y certificación de paz y salvo de pago de parafiscales".*

Yo, ***IVETTE HURTADO ASPRILLA,*** *en mi calidad de supervisora de contrato, autorizo continuar con el trámite de pago del giro* ***DOS*** correspondiente al *mes de* ***ENERO 2025*** *del* contrato ***76015602024****, suscrito con* ***CABILDO INDIGENA DE LA COMUNIDAD TAPARALITO,*** para *lo cual certifico que se ha cumplido a satisfacción con las obligaciones estipuladas en el contrato, por tal motivo autorizo el pago de los servicios prestados en el mes de* ***enero 2025.*** *Para lo cual adjunto formato F5. P17.GF "Certificación Pago diferentes a Honorarios y Viáticos", cuenta de cobro y certificación de paz y salvo de pago de parafiscales".*

Yo, ***IVETTE HURTADO ASPRILLA,*** *en mi calidad de supervisora de contrato, autorizo continuar con el trámite de pago del giro* ***DOS*** correspondiente al *mes de* ***ENERO 2025*** *del* contrato ***76015622024****, suscrito con* ***RESGUARDO INDIGENA PAPAYO.*** , para *lo cual certifico que se ha cumplido a satisfacción con las obligaciones estipuladas en el contrato, por tal motivo autorizo el pago de los servicios prestados en el mes de* ***enero 2025.*** *Para lo cual adjunto formato F5. P17.GF "Certificación Pago diferentes a Honorarios y Viáticos", cuenta de cobro y certificación de paz y salvo de pago de parafiscales".*

Yo, ***IVETTE HURTADO ASPRILLA,*** *en mi calidad de supervisora de contrato, autorizo continuar con el trámite de pago del giro* ***DOS*** correspondiente al *mes de* ***ENERO 2025*** *del* contrato ***76002042025****, suscrito con la* ***ASOCIACION DE PADRES DE HOGARE DE BIENESTAR SECTOR RURAL CARRETERA CABAL POMBO 1.*** , para *lo cual certifico que se ha cumplido a satisfacción con las obligaciones estipuladas en el contrato, por tal motivo autorizo el pago de los servicios prestados en el mes de* ***enero 2025.*** *Para lo cual adjunto formato F5. P17.GF "Certificación Pago diferentes a Honorarios y Viáticos", cuenta de cobro y certificación de paz y salvo de pago de parafiscales*

Cordialmente.

IVETTE HURTADO ASPRILLA
Técnico Administrativo
Centro Zonal Buenaventura
Promoción y Prevención
ICBF Regional Valle del Cauca
Avenida Simón Bolívar Km 9, Buenaventura, Colombia
Teléfono: 4882525 Ext. 274023
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

Yo, **IVETTE HURTADO ASPRILLA**

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	**CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL RIO NAYA**						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**835.000.662-5**				
TIPO DE DOCUMENTO	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	**76015762024**	FECHA SUSCRIPCIÓN	31 (día)	diciembre (mes)	2024 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESD **31** (día) **diciembre** (mes) **2024** (año)	HASTA **30** (día) **junio** (mes) **2026** (año)		RÉGIMEN TRIBUTARIO	**RESPONSABLE DEL IMPUESTO**		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	**21** (día) **febrero** (mes) **2025** (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	**Vigencia**	PAGO No:	**2** DE 19
VALOR A PAGAR	**$ 201.056.203,00**	EN LETRAS	**DOSCIENTOS UN MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS TRES PESOS M/CTE.**
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) enero (mes) 2025 (año)	HASTA 31 (día) enero (mes) 2025 (año)	

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
APOYO AL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA A NIVEL NACIONAL	**1625**	**10**	**C-4602-1500-9-704020-4602020-02 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**	**162 SERVICIO DE EDUCACION COMUNITARIO A LA PRIMERA INFANCIA**	**02-02-02-009-002-01 SERVICIOS DE EDUCACION DE LA PRIMERA INFANCIA Y PREESCOLAR**	**$ 201.056.203,00**

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 DAVIVIENDA S.A.**	NÚMERO DE CUENTA	**216000891731**	TIPO DE CUENTA	**AHORROS**

3. OBSERVACIONES

El criterio de Clasificación del gasto corresponde a Gasto Público. Acorde con el Plan de pagos el presente desembolso corresponde al **Nº2-ENERO-2025** Se cancela el **MENSUAL (ENERO) SOPORTES REGLAMENTARIOS PARA EL PAGO:** (Resolución y lineamientos internos del ICBF), Según resolución 5360 de 30 de Junio de 2023 se anexan: 1. Certificación Pagos Diferentes a Honorarios y Viáticos Formato F5.P17.GF V16. 2. Cuenta De cobro.3. Certificación de pago a la seguridad social y parafiscales. 4. Captura de pantalla cargue documentos para el trámite de pago en la plataforma SECOP II. 5. Correo institucional de autorización del supervisor del Contrato al área financiera.

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$	0.
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$	201.056.203,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	$	0.
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	201.056.203,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	201.056.203,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
IVETTE HURTADO ASPRILLA	TECNICO ADMINISTRATIVO	VALLE DEL CAUCA	CZ. BUENAVENTURA	Ivette Hurtado A
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
MARITZA ARAGON DIAZ	CONTRATISTA	VALLE DEL CAUCA	CZ. BUENAVENTURA	Maritza Aragón

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
Keli Viviana Munoz Mayor	CICLOS DE VIDA Y NUTRICION		21/02/2025

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO UNICAMENTE 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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Buenaventura, 18 de febrero de 2025

CUENTA DE COBRO

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF
NIT: 899.999.239-2

DEBE A:

CONSEJOCOMUNITARIO DE LACOMUNIDAD NEGRA DELRÍO NAYA

NIT: 835000662 — 5

La suma de: DOSCIENTOS UN MILLON CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS TRES PESOS M/CTE ($201.056.203)

Por concepto de: Valor correspondiente al GIRO número DOS del mes de ENERO de 2025 del contrato de aporte No. 76015762024 para atención a la primera infancia, suscripto entre ICBF y el Consejo Comunitario de la Comunidad Negra del Rio Naya, para la atención de usuarios HCB- COMUNITARIOS Y MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR (HCB FAMI).

Atentamente,

José Cresencio Angul
CC. 16.947.84 deBuenaventura
Representante legal

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, JOSE CRESENCIO ANGULO ANGULO identificado con cedula de ciudadanía No 16.947.844 de Buenaventura, en calidad de Representante Legal del **CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD** NEGRA DEL RIO NAYA identificado con NIT 835.000.662-5, CERTIFICO que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago a los aportes al sistema de seguridad social (Salud, Pensión, Riesgos Laborales) y parafiscales (Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA) exigidos por la ley, y se encuentra al día y a paz y salvo con todo concepto relacionado con dichos aportes.

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

Para constancia se firma en Buenaventura a los 18 días del mes de febrero de 2025.

José Cresencio Angulo Angulo
Representante legal
C.C Nro. 16.947.844



_____
_No queremos que nuestros descendientes sean juzgado por el color de su piel, si no por el contenido social de su personalidad(MARTIN LUTHER KING) "Vamos a sacar al Naya adelante" Oficina de Enlace. B/ventura B/ la CiudadelaColpuertos MZ 1Etapa # 4-Casa #4 TEL: 24 02074
Cels: 3105208942– 318-7058415– 3172280320
EMAIL: consejocomunitariorionaya@yahoo.es kenchoangulo@gmail.com

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL VALLE

Yo. **JOSE CRESENCIO ANGULO ANGULO**, identificado con la cedula de ciudadanía No.16.947.844 de Buenaventura, en mi calidad de representante legal de la entidad contratista **CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD .NEGRA DEL RIO, NAYA**, identificado con NIT: 835.000.662.-5, manifiesto bajó gravedad de juramento que esta, entidad se encuentra a **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 **ENERO** del año **2025**

Para constancia se firma en Buenaventura a los 18 días del mes de febrero de 2025.

Atbntamente,

José Cresencio Angulo Angulo
Representante legal
Consejo Comunitario Rio Naya

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 835000662	5	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL RIO NAYA	B	0	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	8511	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
76-109	CRA 54 DIAGONAL 3A MZ 01 ETAPA 4 CASA 04	3188528737	CONSEJOCOMUNITARIORIONAYA@YAHOO.ES	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-12	2025-01	32142418	E	2025-01-10	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	33.072.600	0	BANCO DAVIVIENDA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
66	32142418	2025-01-16	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1007362717	ADVINCULA DELGADO FLOR ELENA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
2	CC 1111755929	ANGULO ANGULO CRUS ELENA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	SOS-EPS-EPS018	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
3	CC 29242321	ANGULO ANGULO IRMA NELLY	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	COOSALUD-EPS042	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
4	CC 1144053258	ANGULO ANGULO MARIA CRUZ	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
5	CC 1111754180	ANGULO ANGULO MERCEDES	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
6	CC 1006191796	ANGULO ARENAS ROSALBA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
7	CC 29242365	ANGULO GARCES ENRIQUETA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
8	CC 66940106	ANGULO MINA LUZ MARIA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	SOS-EPS-EPS018	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
9	CC 31586370	ANGULO MINA MANUELA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	COMFENALCO VALLE EPS-EPS012	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
10	CC 38469911	ANGULO MOSQUERA BERNELICIA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
11	CC 1028182182	ANGULO PANAMEÑO YENNIFER	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	EPS-S EMSSANAR-ESSC18	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
12	CC 29257642	ANGULO SINISTERRA OMAIRA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	SOS-EPS-EPS018	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
13	CC 1028182065	ANGULO ZAMORA CALIXTA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	EPS-S EMSSANAR-ESSC18	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
14	CC 29231159	ANGULO ZAMORA MARIA MERCEDES	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	COOSALUD-EPS042	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
15	CC 29238232	ARBOLEDA ZAMORA HERLINDA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
16	CC 29257601	BENITEZ MINA ISABEL	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	SOS-EPS-EPS018	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
17	CC 1061114607	CELORIO PANAMEÑO MAURA LILI	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	COOSALUD-EPS042	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
18	CC 1130623207	DELGADO ANGULO MARTHA LUZ	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
19	CC 66945661	DELGADO ZAMORA NICOLASA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
20	CC 29257568	GALLEGO VALENCIA ALIS LEYDA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	SOS-EPS-EPS018	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
21	CC 1028182213	GARCES ANGULO LORENA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
22	CC 29227046	GARCES ANGULO OLGA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	COMPENSAR-EPS-EPS008	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
23	CC 29232838	GARCES DIAGO BERNELICIA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	EPS-S EMSSANAR-ESSC18	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
24	CC 1059045352	GARCES GARCES MABEL	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
25	CC 66740516	GARCES MOSQUERA OLGA MARIA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	COOSALUD-EPS042	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
26	CC 29257611	GARCES TORRES ANA LUZ	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	SOS-EPS-EPS018	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
27	CC 29238326	GARCES ZAMORA NELLY	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
28	CC 1193596250	GARCES ZAMORA NILSEN JANETH	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101
29	CC 1028182092	HINESTROZA PEREA ISABEL	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	SOS-EPS-EPS018	1.300.000	162.500	COMFANDI-CCF57	1.300.000	52.000	1.300.000	13.600	0,01044	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	501.100	N	2851101

| | | |

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 835000662	5	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL RIO NAYA	B	0	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	8511	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
76-109	CRA 54 DIAGONAL 3A MZ 01 ETAPA 4 CASA 04		3188528737			CONSEJOCOMUNITARIORIONAYA@YAHOO.ES		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-12	2025-01	32142418	E	2025-01-10	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	33.072.600	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
66	32142418	2025-01-16	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
85.800.000	85.800.000	85.800.000	85.800.000	85.800.000

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4)				66	13.728.000	0	0	0	13.728.000
COLFONDOS	231001	800227940	6	2	416.000	0	0	0	416.000
PORVENIR	230301	800224808	8	7	1.456.000	0	0	0	1.456.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	51	10.608.000	0	0	0	10.608.000
PROTECCION	230201	800229739	0	6	1.248.000	0	0	0	1.248.000
EPS(Administradoras: 8)				66	10.725.000	0	0	0	10.725.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	11	1.787.500	0	0	0	1.787.500
COOSALUD	EPS042	900226715	3	12	1.950.000	0	0	0	1.950.000
SOS-EPS	EPS018	805001157	2	20	3.250.000	0	0	0	3.250.000
COMPENSAR-EPS	EPS008	860066942	7	1	162.500	0	0	0	162.500
EPS-S EMSSANAR	ESSC18	901021565	8	6	975.000	0	0	0	975.000
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	5	812.500	0	0	0	812.500
COMFENALCO VALLE EPS	EPS012	890303093	5	4	650.000	0	0	0	650.000
ESSC ASMET SALUD	ESSC62	900935126	7	7	1.137.500	0	0	0	1.137.500
ARP(Administradoras: 1)				66	897.600	0	0	0	897.600
POSITIVA	14-23	860011153	6	66	897.600	0	0	0	897.600
CCF(Administradoras: 1)				66	3.432.000	0	0	0	3.432.000
COMFANDI	CCF57	890303208	5	66	3.432.000	0	0	0	3.432.000
SENA(Administradoras: 1)				66	1.716.000	0	0	0	1.716.000
SENA	PASENA	899999034	1	66	1.716.000	0	0	0	1.716.000
ICBF(Administradoras: 1)				66	2.574.000	0	0	0	2.574.000
ICBF	PAICBF	899999239	2	66	2.574.000	0	0	0	2.574.000
Gran Total					33.072.600	0	0	0	33.072.600

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 33.072.600,00

Número de aprobación
00177918

Motivo
Pago de seguridad Social Integrado

Fecha del pago
10/01/2025

Referencia 1
10.10.11.80

Hora del pago
03:41 PM

Referencia 2
NIT

Número de producto origen
**********1731

Referencia 3
835000662

Destino del pago
ASOPAGOS

Código único CUS
1186177918

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlpadilla	LINA MARCELA PADILLA SILVA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-02-00-076	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VALLE
Fecha y Hora Sistema:	2025-01-22-7:12 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 3125 de fecha 2025-01-09. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	1625	**Fecha Registro:**	2025-01-09	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		46-02-00-076 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VALLE			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	3.366.830.609,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	3.366.830.609,00	**Saldo x Obligar:**	3.366.830.609,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	835000662	**Razón Social:**	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL RIO NAYA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	216000891731	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	66822744	**Nombre:**	JANET QUINONES PRECIADO	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	76015762024	**Tipo:**	CONTRATO DE APORTE	**Fecha:**	2025-01-02

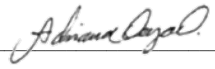
ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
162 SERVICIO DE EDUCACION COMUNITARIO A LA PRIMERA INFANCIA	C-4602-1500-9-704020-4602020-02 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	Nación	10	CSF		3.366.830.609,00	0,00		
					Total:	3.366.830.609,00	0,00	3.366.830.609,00	3.366.830.609,00

Objeto:	VF 11400 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 ICB

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
46-02-00-076	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VALLE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-12-31	3.366.830.609,00	3.366.830.609,00	NINGUNO



FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 2

MOSTRAR DETALLES

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Documento del contrato cargado

Volver | Evaluar proveedor | Imprimir | < | >

Ejecución del Contrato

◯ Porcentaje ◯ Recepción de artículos

Plan de Pagos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la fac

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Balance de pagos y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:	5.118.288.946,00 COP	-	-
Valor anticipo:	0,00 COP	0%	-
Valor de las entregas	0,00 COP	0%	-
Valor facturado:	0,00 COP	0%	-
Valor facturado pendiente de pago:	0,00 COP	0%	-
Valor pagado:	0,00 COP	0%	-
Valor amortizado del anticipo:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de ejecución:	5.118.288.946,00 COP	100%	-
Valor pendiente de entrega:	5.118.288.946,00 COP	100%	-

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	76015762024 RIO NAYA - ACTA DE INICIO.pdf	76015762024 RIO NAYA - ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EP217388 NAYA (1).pdf	EP217388 NAYA (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	RP 1625 RIO NAYA.pdf	RP 1625 RIO NAYA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

☐	RP 537324 RIO NAYA.pdf	RP 537324 RIO NAYA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	76015762024_informe superv_diciembre.pdf	76015762024_informe superv_diciembre.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	76015762024_informe superv_enero.pdf	76015762024_informe superv_enero.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.