Yo, **MARIA JACQUELINNE AVENDAÑO CHALACAMA**

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	**FUNDACION AFROCOLOMBIANOS UNIDOS POR LA CULTURA Y LOS DERECHOS HUMANOS - FUNAMU**							
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**900.196.035-3**					
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	18005002026	FECHA SUSCRIPCIÓN	30 (día)	enero (mes)	2026 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 4 (día) febrero (mes) 2026 (año)	HASTA	31 (día) julio (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	**NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO**			
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			25 (día) marzo (mes) 2026 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	2	DE	3
VALOR A PAGAR	**$ 296.164.211,00**	EN LETRAS	**DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS ONCE PESOS M/CTE.**		

PERÍODO DE PAGO — DESDE 1 (día) abril (mes) 2026 (año) — HASTA 31 (día) mayo (mes) 2026 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICION DE BIENES - SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCION DE DERECHOS Y PREVENCION DE VULNERACIONES Y AMENAZAS - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICION DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INTEGRAL.	35526	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161	A-02-02-02-009-002-01	**$ 296.164.211,00**
						$ 296.164.211,00

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:	BANCOLOMBIA	NÚMERO DE CUENTA	46600000784	TIPO DE CUENTA	AHORRO

3. OBSERVACIONES

Para Financiera: De acuerdo con la RESOLUCION 05360 DEL 30/06/2023, Por la cual se establecen los requisitos y documentos soporte para el pago de las obligaciones contraídas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y se deroga la RESOLUCIÓN 3333 DE 2015, ARTÍCULO PRIMERO. OBJETO. La presente Resolución tiene como objeto establecer los requisitos y documentos soporte que se deben ser presentados ante las áreas de Pagaduría de las Direcciones Regionales y al Grupo Financiero Sede de la Dirección General, por parte de los supervisores o interventores de los contratos y ordenadores del gasto, de acuerdo con el tipo de contrato, modalidad de atención y/o acto administrativo que ordene el pago. ARTÍCULO SEGUNDO. DOCUMENTOS REQUERIDOS POR TIPO DE CONTRATO O MODALIDAD DE ATENCIÓN: en los eventos de: i) Contrato de Aporte. Según el anexo No. 1. Que hace parte integral de la presente resolución, en el cual indican los documentos requeridos para el primer pago y subsiguientes.

Para Segundo pago y siguientes: a) En caso de presentarse cambio de supervisión, adjuntar la Resolución de nombramiento con la cual se designa el nuevo supervisor. **b)** Copia actualizada del Registro Único Tributario (RUT), en caso de existir modificaciones posteriores a la firma del contrato. **c)** Certificación pagos contratos prestación de servicios y programas diferentes a honorarios y viáticos, expedida por el supervisor o interventor del contrato, debidamente diligenciada, de acuerdo con la versión vigente. **d)** Documento de cobro. h) Planilla de liquidación de los servicios prestados firmada por el respectivo Coordinador del Centro Zonal, Supervisor o Interventor de contrato, los asesores financieros y técnico del programa (de acuerdo con la estructura llevada en el centro zonal o Regional para la revisión de cuentas), en medio digital. (Para aquellos casos en que las certificaciones se generen en forma individual, la planilla no se requiere). **i)** Certificación suscrita por el representante legal o revisor fiscal en la cual conste que el contratista se encuentra al día en el pago de seguridad social y aportes parafiscales. Adjuntar copia del documento de identidad y tarjeta profesional en los casos en los que sea suscrita por el revisor fiscal. **k)** Captura de pantalla donde se evidencie que fueron cargados los documentos para el trámite de pago con el informe de supervisión o interventoría en la plataforma SECOP II. **m)** Correo institucional de autorización por parte del supervisor del Contrato, dirigido a las áreas financieras (Regional o Sede) para el trámite de pagos. **n)** En el caso de efectuarse modificaciones contractuales, deberá allegarse el documento modificatorio de la adición, prórroga o reducción y propuesta económica cuando aplique.

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	**$ 296.164.211,00**
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	**$ 296.164.211,00**
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	**$ 296.164.211,00**

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO				
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL / SDG**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
MARIA JACQUELINNE AVENDAÑO CHALACAMA	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON FUNCIONES DE SUPERVISORA CONTRATO DE APORTE 18005002026**	**CARRERA 7 No. 5-50**	**CENTRO ZONAL PUERTO RICO**	
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**
JAIDER DE LA HOZ CRESPO	**PROFESIONAL FINANCIERO**	**CARRERA 7 No. 5-50**	**CENTRO ZONAL PUERTO RICO**	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC			
NOMBRE	**ÁREA**	**FIRMA**	**FECHA (dd/mm/aaaa)**
ROSMERY GALLEGO RUIZ	Enlace Financiero Primera Infancia Grupo Interno de Trabajo Gestión Misional		

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

FUNDACIÓN AFROCOLOMBIANOS UNIDOS POR LA CULTURA Y LOS DERECHOS HUMANOS FUNAMU
NIT 900196035-3
Registro único de consejos comunitarios y de organizaciones de comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras del ministerio del interior.
Resolución No 353 del 29 de Septiembre del 2015

Florencia Caquetá, marzo 24 de 2026

CUENTA DE COBRO

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF
NIT. 899.999.239-2

DEBE A:

FUNDACION AFROCOLOMBIANOS UNIDOS POR LA CULTURA Y LOS DERECHOS HUMANOS - FUNAMU
NIT 900.196.035-3

POR CONCEPTO DE:

Desembolso correspondiente al segundo pago del contrato **18005002026** con objeto de "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" firmado entre el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIESNESTAR FAMILIAR y la FUNDACIÓN AFROCOLOMBIANOS UNIDOS POR LA CULTURA Y LOS DERECHOS HUMANOS - FUNAMU

LA SUMA DE (296.164.211): VALOR EN LETRAS **DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS ONCE PESOS M/CTE.**

Favor consignar a la cuenta de ahorros No. 46600000784 de BANCOLOMBIA.

Juan Alexy Rodriguez

JUAN ALEXY RODRIGUEZ QUIÑONES
1.117.515.333 de Florencia Caquetá
Rep. Legal Fundación FUNAMU

FUNDACIÓN AFROCOLOMBIANOS UNIDOS POR LA CULTURA Y LOS DERECHOS HUMANOS FUNAMU
NIT 900196035-3
Registro único de consejos comunitarios y de organizaciones de comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras del ministerio del interior.
Resolución No 353 del 29 de Septiembre del 2015

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003
PERSONA JURIDICA

EL REVISOR FISCAL DE LA FUNDACIÓN AFROCOLOMBIANOS UNIDOS POR LA CULTURA Y LOS DERECHOS HUMANOS FUNAMU

CERTIFICA,

Que la **FUNDACIÓN AFROCOLOMBIANOS UNIDOS POR LA CULTURA Y LOS DERECHOS HUMANOS - FUNAMU**, identificada con NIT. 900.196.035-3, se encuentra a PAZ Y SALVO POR EL PAGO DE APORTES PARAFISCALES (SENA, ICBF, CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR) y SEGURIDAD SOCIAL de cada uno de los empleados vinculados con fecha de corte 28 de febrero de 2026.

La presente se expide en Florencia - Caquetá, hoy 24 de marzo del 2026, con destino al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF.

Jhon Fredy Pérez Z.

JHON FREDY PEREZ ZAMORA
C.C. 1.117.526.301 de Florencia (Caquetá)
Revisor Fiscal
TP: 269378-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
20995EBAFAE77957

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 **JHON FREDY PEREZ ZAMORA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1117526301 de FLORENCIA (CAQUETA) Y Tarjeta Profesional No 269378-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 5 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

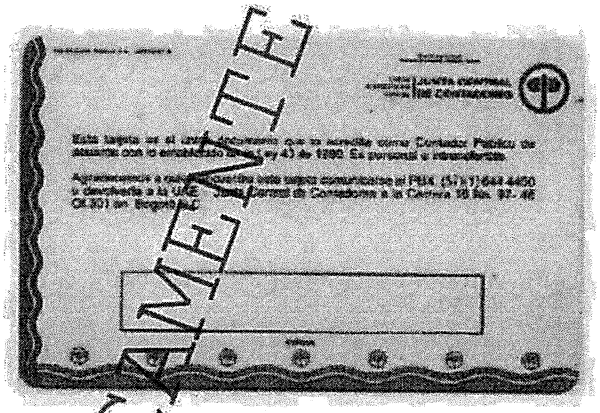
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

VALIDO UNICAMENTE PARA FUNAMU

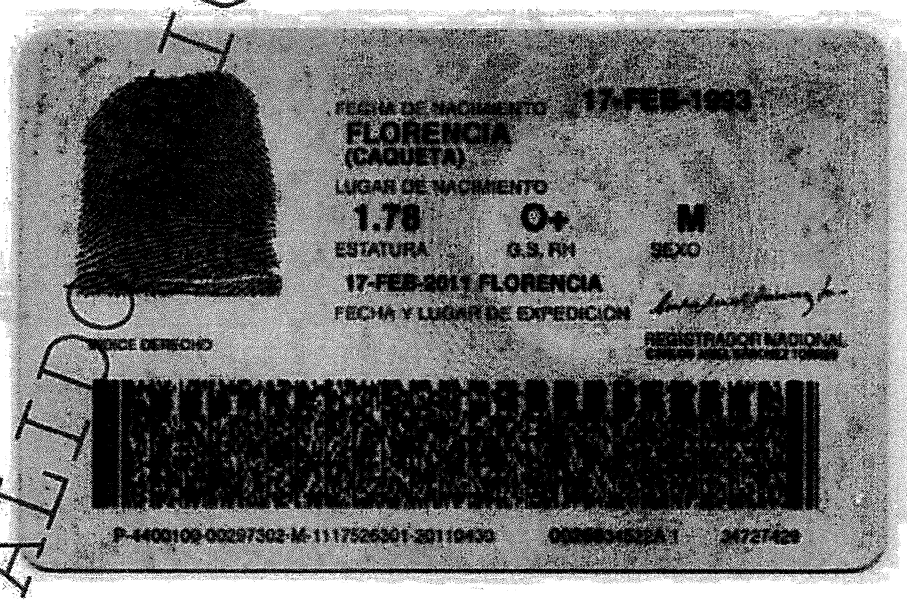




VALIDO UNICAMENTE EN LA UNAM

FUNAMU





VALIDO PARA CAMARA

Maria Jacquelinne Avendano Chalacama

De: Maria Jacquelinne Avendano Chalacama
Enviado el: viernes, 27 de marzo de 2026 7:51 a.m.
Para: Marly Julieth Agudelo Toro
CC: Yeraldy Pimentel Polo; Jaider Enrique De La Hoz Crespo
Asunto: AUTORIZACION TRAMITE SEGUNDO DESEMBOLSO CONTRATO DE APORTE 18005002026

Seguimiento:

Destinatario	Entrega
Marly Julieth Agudelo Toro	Entregado: 27/03/2026 7:51 a.m.
Yeraldy Pimentel Polo	Entregado: 27/03/2026 7:51 a.m.
Jaider Enrique De La Hoz Crespo	Entregado: 27/03/2026 7:51 a.m.

Cordial saludo, estimada Marly Julieth, deseándole un feliz y bendecido día,

En cumplimiento a lo establecido en la Resolución No 5360 de 2023, en calidad de supervisora del siguiente contrato de aporte, autorizo el pago correspondiente al periodo de abril a mayo del 2026, para la atención del servicio Educación Inicial Campesina – A, del Centro Zonal Puerto Rico:

OPERADOR	No CONTRATO	VALOR DESEMBOLSO
E.A.S. FUNAMU	18005002026	$ 296.164.211

Cordialmente,

BIENESTAR FAMILIAR

Maria Jacquelinne Avendaño Chalacama
Profesional Universitario
ICBF Centro Zonal Puerto Rico - Regional Caquetá
Calle 7 No. 7 – 25, B/ Las Damas, Puerto Rico Caquetá
Teléfono: 608 4352985 Ext. 820012
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: CLASIFICADA

Departamento Administrativo Para La Prosperidad Social
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
REGIONAL CAQUETA
CENTRO ZONAL PUERTO RICO

PRIMERA INFANCIA

CONTRATO	FECHA SUSCRIPCIÓN			ENTIDAD CONTRATISTA	NIT
18005002026	30	enero	2026	FUNDACION AFROCOLOMBIANOS UNIDOS POR LA CULTURA Y LOS DERECHOS HUMANOS - FUNAMU	900.196.035-3

LIQUIDACION DESEMBOLSO

BANCO	TIPO E CUENTA	NUMERO DE CUENTA	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	VALO A DESEMBOLSAR
BANCOLOMBIA	AHORRO	46600000784	JUAN ALEXY RODRIGUEZ QUIÑONES	$ 296.164.211

PERÍODO DE PAGO

DESDE	1	abril	2026	HASTA	31	mayo	2026

Modalidad	Servicios	Municipio	Unidades	Cupos	Detalle	Costo Atencion	Tiempo	Valor Liquidado	Reducción	Adicción	Valor a desembolsar
PROPIA E INTERCULTURAL	Educacion Inicial Campesina - A - Propia E Intercultural	SAN VICIENTE DEL CAGUAN	40	566	Funcioamiento	261.629	2,0	296.164.211			$ 296.164.211
								-			$ 0
								Sub total Liquidado=	$ 296.164.211		$ 296.164.211

OBSERVACIONES:

FIRMA
NOMBRE YERALDY PIMENTEL POLO
CARGO PROFESONAL UNIVERSITARIO CON FUNCIONES DE COORDINADOR CENTRO ZONAL PUERTO RICO

FIRMA
NOMBRE MARIA JACQUELINNE AVENDAÑO CHALACAMA
CARGO PROFESONAL UNIVERSITARIO
SUPERVISORA(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO

FIRMA
NOMBRE JAIDER ENRIQUE DE LA HOZ CRESPO
CARGO CONTRATISTA
FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

FIRMA
NOMBRE LUCERITO TORRES HURTADO
CARGO CONTRATISTA
TECNICO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL