## Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHmhdiaz | MARIO HERNANDO DIAZ ESTRADA |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 46-02-00-052 | ICBF DIRECCIÓN REGIONAL NARIÑO |
| Fecha y Hora Sistema: | 2024-05-20-7:20 p. m. | |

### ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 108999624 | **Fecha Registro:** | 4/15/2024 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 46-02-00-052 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL NARIÑO | | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Pagada | **Nro Obligación:** | 154024 | **Comprobante Contable de la Generación:** | | | |
| **Fecha Máxima Pago:** | 2024-04-17 | **Código de Referencia:** | 04500753100108999624 | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 | | |
| **Valor Bruto:** | 61.984.770,00 | **Valor Deducciones:** | 0,00 | **Valor Neto:** | 61.984.770,00 | **Saldo x Pagar:** | 0,00 | | |

### VALORES PAGADOS

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TRM Pago** | | **Valor Bruto** | **61,984,770.00** | Valor Deducciones | 0.00 | Valor Neto | **61,984,770.00** | Moneda Base Compra | | **Valor MBC** | |

### REINTEGROS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Números** | | | | **No Recaudo:** | |
| **Bruto Reintegrado Pesos:** | 0.00 | **Reintegrado Deducciones Pesos:** | 0.00 | **Reintegrado Neto Pesos:** | 0.00 |
| **Bruto Reintegrado Moneda:** | 0.00 | **Reintegrado Deducciones Moneda:** | 0.00 | **Reintegrado Neto Moneda:** | 0.00 |

### TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | 900886573 | **Razón Social:** | FUNDACION SOCIAL Y DEPORTIVA EL PROGRESO | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

### CUENTA BANCARIA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 100700110719 | **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

| **TESORERIA** | **DOCUMENTO SOPORTE** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN | **Número:** | CT 5200187/2024 ABR-MAY/24CZTUM | **Tipo:** | CUENTA DE COBRO | **Fecha:** 2024-04-15 |

**Tipo Beneficiario Pago** 01 - Beneficiario final

### ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

| DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | REC | SIT | VALOR | | VALOR PAGADO | VALOR REINTEGRADO | | USO DE PROYECTOS ESPECIALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | PESOS | MONEDA | PESOS | PESOS | MONEDA EXTRANJERA | USO DE PROYECTO | MONEDA | TASA DE CAMBIO | VALOR MONEDA |
| 161 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA / C-4602-1500-9-704020-4602020-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCION DE DERECHOS Y PREVENCION DE VULNERACIONES Y AMENAZAS - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT | | | | | | | | | | | | |
| | Nación | 10 | CSF | 61,984,770.00 | 0.00 | 61,984,770.00 | | | | Pesos | 0.00 | 0,00 |

### LINEAS DE PAGO VINCULADA

| DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | FECHA | VALOR | ATRIBUTO LINEA DE PAGO | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|
| 46-02-00-052 - ICBF DIRECCIÓN REGIONAL NARIÑO | 3-8 - CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2024-04-17 | 61,984,770.00 | 05 NINGUNO | Pagada |

*Luz Elena Martinez R*

**FIRMA(S) RESPONSABLE(S)**

## Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHjaguirre JUAN SEBASTIAN AGUIRRE TORRES

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 46-02-00-052 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL NARIÑO

Fecha y Hora Sistema: 2024-06-21-3:31 p. m.

| REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION. | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 154024 | **Fecha Registro:** | 2024-04-15 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | | | 46-02-00-052 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL NARIÑO | | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | ConOrdendePago | **Requiere DIP:** | | No | **Tipo de DIP:** | | **Nro. Compromiso:** | 54424 | |
| **Valor Inicial:** | 61.984.770,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | | **Valor Actual:** | 61.984.770,00 | **Saldo x Ordenar:** | 0,00 | |
| **Valor Inicial Moneda Original:** | 0,00 | **Valor Total Operaciones Moneda Original:** | 0,00 | | | | **Valor Actual Moneda Original:** | 0,00 | **Saldo x Ordenar Moneda Original:** | 0,00 | |
| **Valor Deducciones:** | 0,00 | **Valor Neto:** | 61.984.770,00 | | | | **Valor IVA:** | 0,00 | **Nro. Cdp:** | 26724 | |
| **Valor Deducciones Moneda:** | 0,00 | **Valor Neto Moneda:** | 0,00 | | | | **Atributo Contable:** | 05-NINGUNO | **Comprobante Contable:** | 133422 | |
| **TERCERO** | | | | | | | | | | | |
| **Identificacion:** | 900886573 | **Razon Social:** | FUNDACION SOCIAL Y DEPORTIVA EL PROGRESO | | | | | | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta | |
| **CUENTA BANCARIA** | | | | | | | | | | | |
| **Numero:** | 100700110719 | **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA S.A. | | | | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa | |
| **CUENTA X PAGAR** | | | | **CAJA MENOR** | | | | | | | |
| **Numero:** | | **Tipo:** | Pago Sin Descuentos | **Identificacion:** | | | | | **Fecha de Registro:** | | |
| **DOCUMENTO SOPORTE** | | | | | | | | | | | |
| **Numero:** | 52001872024 | **Tipo:** | OTROS | | | | **Fecha:** | 2024-02-21 | | | |

**ITEM PARA AFECTACION DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | ATRIBUTO CONTABLE | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X ORDENAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 161 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL 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 | Nación | 10 | CSF | 05-NINGUNO | | | | | |
| | | | | | | **Total:** | 61.984.770,00 | 0,00 | 61.984.770,00 | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | 52001872024 PG ABRIL - MAYO 2024 CZ TUMACO |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | FECHA DE PAGO | ESTADO | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| 46-02-00-052 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL NARIÑO | 3-8 CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2024-04-17 | OrdenadaPago | 61.984.770,00 |

*Martha Arevalo*

**FIRMA(S) RESPONSABLE(S)**

Yo, **GLORIA MERCEDES BENAVIDES TOBAR**

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 SOCIAL Y DEPORTIVA EL PROGRESO | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN | Nit | No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | 900886573 | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO FUENTE | CONTRATO | NÚMERO DOCUMENTO FUENTE | 52001872024 | FECHA SUSCRIPCIÓN | 21 (día) | febrero (mes) | 2024 (año) |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | DESDE 22 (día) | febrero (mes) | 2024 (año) | HASTA 31 (día) | diciembre (mes) | 24 (año) | RÉGIMEN TRIBUTARIO: NO RESPONSABLE DEL IMPUESTO |
| FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN | 10 (día) | abril (mes) | 2024 (año) | | | | |

**2. DATOS DEL PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO CON CARGO A: | Vigencia | PAGO No: 2 | DE 6 |
| VALOR A PAGAR | $ 61.984.770,00 | EN LETRAS | SESENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS M/CTE |

PERÍODO DE PAGO — DESDE 1 (día) abril (mes) 2024 (año) — HASTA 31 (día) mayo (mes) 2024 (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 | 54424 | 10 | C-4602-1500-9-704020-4602020-02 | 161 | | $ 61.984.770,00 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

**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 | NÚMERO DE CUENTA | 100700110719 | 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 | $ 61.984.770,00 |
| GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA | VALOR | |
| **TOTAL PAGO CORRIENTE** | VALOR | $ 61.984.770,00 B |
| **TOTAL A PAGAR (A+B)** | VALOR: | $ 61.984.770,00 |

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

| NOMBRE | CARGO | DIRECCIÓN REGIONAL / SDG | ÁREA O C.Z. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| GLORIA MERCEDES BENAVIDES TOBAR | SUPERVISORA CONTRACTUAL | REGIONAL NARIÑO | CENTRO ZONAL TUMACO | |
| **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 |
|---|---|---|---|---|
| JESUS ARMANDO CHAMORRO BENAVIDES | PROFESIONAL DE SEGUIMIENTO FINANCIERO | REGIONAL NARIÑO | CENTRO ZONAL TUMACO | |

**RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC**

| NOMBRE | ÁREA | FIRMA | FECHA (dd/mm/aaaa) |
|---|---|---|---|
| DANNY GABRIEL MONTENEGRO | GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA | | 15/04/2024 |

**ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS**

**RECEPCIÓN DOCUMENTOS**

| NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA | FECHA DE RECEPCIÓN | HORA DE RECEPCIÓN | FIRMA |
|---|---|---|---|
| LUZ ELENA MARTINEZ RECALDE | 15-04-24 | 5:00 PM | |

**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

**CUENTA DE COBRO No. 002**

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF
NIT No. 899.999.239-2

**DEBE A:**

FUNDACION SOCIAL Y DEPORTIVA EL PROGRESO – FUNSODEPOR
NIT No. 900.886.573-5

LA SUMA DE: **SESENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS M /L ($61.984.770)**

POR CONCEPTO DE: DESEMBOLSO DE RECURSOS ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PARA LOS SERVICIOS DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL -CDI-, HOGARES INFANTILES -HI-, DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR -DIMF-, EDUCACIÓN INICIAL RURAL-EIR Y ATENCIÓN PROPIA E INTERCULTURAL CONTRATO 52001872024

SE FIRMA EN SAN ANDRÉS DE TUMACO, A LOS ONCE (11) DÍAS DEL MES DE ABRIL DE DOS MIL VEINTICUATRO (2024)

**CINDY DAYANA OVIEDO**
REPRESENTANTE LEGAL
FUNSODEPOR

No responsable de IVA

**CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO**

**ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003 PERSONERIA JURIDICA**

**187_2023**

**MICHELL GIOVANNY ANGULO PALACIOS,** identificado con cedula de ciudadanía No.1.087.193.951expedida en Tumaco - Nariño, en mi condición de Revisor Fiscal de **LA FUNDACION SOCIAL Y DEPORTIVA EL PROGRESO – FUNSODEPOR** identificada con **NIT. 900.886.573-5** debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Tumaco, certifico que la fundación realiza el pago de forma oportuna los aportes por conceptos de salud, pensión, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)

se firma en san Andrés de Tumaco, a los once (11) días del mes de abril de dos mil veinticuatro 2024

MICHELL GIOVANNY ANGULO PALACIOS
Revisor Fiscal
T.P. 253471 - T

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.087.193.951**

**ANGULO PALACIOS**

APELLIDOS

**MICHELL GIOVANNY**

NOMBRES



FIRMA

Escaneado con CamScanner



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-SEP-1992**

**TUMACO**
**(NARIÑO)**
LUGAR DE NACIMIENTO

| **1.73** | **B+** | **M** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**17-SEP-2010 TUMACO**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2313900-01103963-M-1087193951-20191018 0068345559A 1 1385683617

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES



# 253471-T

**MICHELL GIOVANNY**
**ANGULO PALACIOS**
**C.C. 1087193951**
**RES. INSCRIPCION 61 DEL 08/02/2019**
**INST UNIVERSITARIA CENTRO DE ESTUDIOS SUPERIORES MARIA GORETTI**

**OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA**
**DIRECTOR GENERAL**

**261608** **282255**

Escaneado con CamScanner

Identificación Plástica S.A. 18042/5119

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

Escaneado con CamScanner

San Andrés de Tumaco, 11 de Abril de 2024

Señores
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**
**CENTRO ZONAL TUMACO**
Ciudad

## CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE PROVEEDORES

**CINDY DAYANA OVIEDO VALENCIA,** identificada con **C.C No. 1.087.124.763** expedida en el Tumaco (N), en mi calidad de Representante Legal de la **FUNDACIÓN SOCIAL Y DEPORTIVA EL PROGRESO - FUNSODEPOR**, con Nit. 900.886.573-5 manifiesto bajo gravedad de juramento que el Operador del Servicio, efectivamente se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto con todos sus Proveedores e impuestos correspondientes del CONTRATO 187-2024, del mes de Marzo lo anterior se maneja con una prioridad de pago de 30 días.

Atentamente,

**CINDY DAYANA OVIEDO**
Representante Legal
Fundación Social y Deportiva El Progreso
FUNSODEPOR

# Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **6013811700 EXT 2105**

**Esta es la información sobre su pago:**

| DATOS DE LA EMPRESA | |
|---|---|
| Empresa: | MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO |
| Dirección: | CARRERA 8 # 6C - 38 - Bogotá, D.C. - Colombia |
| Teléfono: | 6013811700 EXT 2105 |
| Nit: | 8999990902 |

| DATOS DEL CLIENTE | |
|---|---|
| Identificación del Obligado: | 900886573-5 |
| Nombre del Obligado: | FUNDACION SOCIAL Y DEPORTIVA EL PROGRESO |
| Teléfono de Contacto: | 3157544983 |
| Correo Electrónico del Pagador: | funsodepor@gmail.com |
| IP: | 191.106.187.107 |

| DATOS DEL PAGO | |
|---|---|
| **FORMA DE PAGO** | |
| No. Pago: | 61230 |
| Medio de Pago: | Pagos ACH PSE |
| Fecha del Pago: | 11/04/2024 |
| Ticket ID: | 61230 |
| Transacción/CUS: | 569287121 |

| | |
|---|---|
| Tipo de usuario: | Empresa |
| Estado Transacción: | Transacción Aprobada |
| Concepto: | RENDIMIENTOS FINANCIEROS OS CT 1872024 |
| Ciclo Transacción: | 2 |
| Banco: | BANCO DAVIVIENDA |
| Cód. de servicio: | 1004 |
| Total: | 1683,35 |
| Total Iva: | 0 |

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

DAVIVIENDA

# Pago PSE

## Resultado de su transacción

**Estado**
Aprobado

**Valor del pago**
$ 1.683,35

**Número de aprobación**
00287121

**Motivo**
RENDIMIENTOS FINANCIEROS OS CT 1872024

**Fecha del pago**
11/04/2024

**Referencia 1**
191.106.187.107

**Hora del pago**
10:23 AM

**Referencia 2**
900886573-5

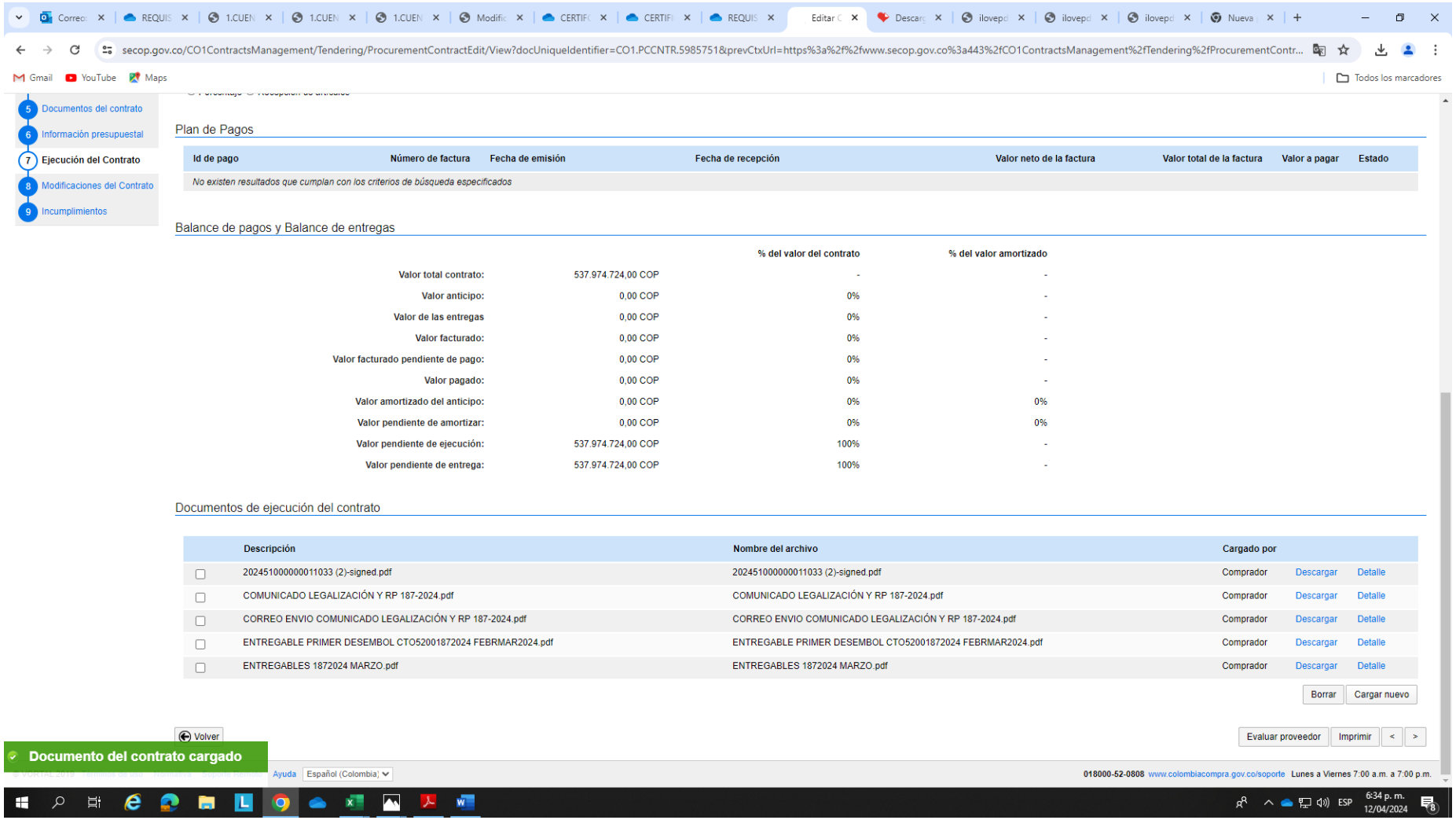
**Número de producto origen**
**********0719

**Referencia 3**

**Destino del pago**
MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

**Código único CUS**
569287121

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


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.5985751&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContr...
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Plan de Pagos
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor neto de la factura
Valor total de la factura
Valor a pagar
Estado
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: 537.974.724,00 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: 537.974.724,00 COP 100% -
Valor pendiente de entrega: 537.974.724,00 COP 100% -
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
202451000000011033 (2)-signed.pdf Comprador Descargar Detalle
COMUNICADO LEGALIZACIÓN Y RP 187-2024.pdf Comprador Descargar Detalle
CORREO ENVIO COMUNICADO LEGALIZACIÓN Y RP 187-2024.pdf Comprador Descargar Detalle
ENTREGABLE PRIMER DESEMBOL CTO52001872024 FEBRMAR2024.pdf Comprador Descargar Detalle
ENTREGABLES 1872024 MARZO.pdf Comprador Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Volver
Evaluar proveedor
Imprimir
Documento del contrato cargado
Ayuda
Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
ESP
6:34 p. m.
12/04/2024

51000

# MEMORANDO

Radicado No: 202451000000011033

**PARA:** GLORIA MERCEDES BENAVIDES TOBAR
Profesional Universitario CZ Tumaco

**ASUNTO:** Designación contrato de aportes: 52001872024 FUNDACION SOCIAL Y DEPORTIVA EL PROGRESO- FUNSODEPORT

**FECHA:** 11/03/2024

Cordial saludo,

Por medio del presente me permito **DESIGNAR** a Usted la supervisión técnica, administrativa, financiera y jurídica del Contrato de aportes celebrados entre el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF REGIONAL NARIÑO y

| No. Contrato | Operador/EAS |
|---|---|
| 52001872024 | FUNDACION SOCIAL Y DEPORTIVA EL PROGRESO- FUNSODEPOR |

Lo anterior de conformidad con la facultad que tiene el ordenador del gasto para la designación de supervisión, en concordancia con lo establecido en el Manual de Contratación y la Guía para el Ejercicio de Supervisión e Interventoría de los Contratos y Convenios suscritos por el ICBF, para lo cual comunicará por escrito al supervisor designado, con copia al contratista y al Grupo Jurídico de la Regional Nariño. La modificación de la supervisión no requerirá contrato adicional, modificatorio u Otrosí.

Esta labor deberá ser efectuada según lo dispuesto en la Ley 80 del 1993, Ley 1474 de 2011, de igual forma es fundamental que se tenga en cuenta que, de conformidad con lo establecido en la Guía para el ejercicio de supervisión e interventoría de contratos y convenios suscritos por el ICBF: “(…)



Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la **Ley es 1581 de 2012.**

***4.1 FINALIDAD DE LA SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA*** *De conformidad con lo establecido por el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, el objetivo de la supervisión e interventoría en los contratos/convenios estatales es proteger la moralidad administrativa, con el fin de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y tutelar la transparencia de la actividad contractual. La supervisión e interventoría, implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista/conveniente.*

***4.5 RESPONSABILIDADES DE LA SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA*** *De acuerdo con lo estipulado en la normatividad vigente (Ley 80 de 1993, Estatuto Anticorrupción), los servidores públicos, contratistas e interventores que intervienen en la celebración, ejecución y liquidación del contrato estatal son responsables por sus actuaciones y omisiones y en consecuencia responden civil, fiscal, penal y disciplinariamente por las faltas que cometan en el ejercicio de sus funciones.*

De igual manera, se solicita que, en su condición de supervisora, se remita al Grupo Jurídico del ICBF Regional Nariño los **INFORMES**, según la periodicidad establecida en el contrato, ya que son documentos que evidencian la ejecución contractual y deben ser parte integral del expediente.

La presente designación queda en firme desde la fecha de notificación del Servidor (a) Público (a) a través del correo electrónico institucional habilitado y deja sin efectos cualquiera realizada con anterioridad.

Cordialmente,

**LUZ ANGELA ALVARADO YEPEZ**
Directora ICBF ( E ) Regional Nariño

*Copia: Grupo Jurídico Regional – Expediente Contrato:*

| No. Contrato | Operador/EAS |
|---|---|
| 52001872024 | FUNDACION SOCIAL Y DEPORTIVA EL PROGRESO- FUNSODEPOR |

*Digito: Socorro Santacruz A/Secretaria/ Dirección Regional*



Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la **Ley es 1581 de 2012.**

# REF. Autorización Pago del SEGUNDO desembolso contrato de aporte 52001872024.

Gloria Mercedes Benavides Tobar <Gloria.Benavides@icbf.gov.co>

Vie 12/04/2024 18:42

Para:Monica Jakeline Calpa Martinez <Monica.Calpa@icbf.gov.co>

**REF. Autorización Pago del SEGUNDO desembolso contrato de aporte 52001872024.**

Atento saludo.

Mediante el presente me permito Autorizar el pago del segundo desembolso del contrato de aporte 52001872024 suscrito entre FUNSODEPOR e ICBF. EL PAGO APROBADO ESTÁ POR UN VALOR DE SESENTA Y UN MILLONES NOVECIENTO OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTO SETENTA PESOS M/CTE ($ 61.984.770,00) CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL Y MAYO

Cordialmente,

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

**Gloria Benavides Tobar**
Profesional Universitario
Defensoría de Familia
Protección
ICBF Centro Tumaco - Regional Nariño
Calle Márquez frente al Parque Colón Tumaco, Colombia
Teléfono: 602 7374561
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: CLASIFICADA