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	05019382024	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) abril (mes) 2026 (año)				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	17	DE	19
VALOR A PAGAR	$ 152,343,550	EN LETRAS	CIENTO CINCUENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M.L		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) abril (mes) 2026 (año)	HASTA	30 (día) abril (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	8926	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	162	A-02-02-02-009-002-01	$ 152,343,550

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	58400002344	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	$ 152,343,550	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 152,343,550	B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 152,343,550	

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

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

LIQUIDACIÓN PROGRAMAS DE PRIMERA INFANCIA
MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
VIGENCIA FISCAL 2026

CONTRATISTA	FUNDACIÓN EDUCATIVA SOY PAZ
CONTRATO No.	05019382024
SERVICIO	HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR

DETALLE	No. UDS	MESES	COSTO	TOTAL
CONCEPTO			**$ 4,214,305**	**$ 143,984,263**
REP DE DOTACION	35	ABRIL	$ 100,469	
MAT.DIDACT.DE CONSUMO	35	ABRIL	$ 24,475	$ 856,613
ASEO,COMB.Y SERV.P.	35	ABRIL	$ 50,456	$ 1,765,964
PÓLIZA DE SEGURO PARA NIÑOS	35	ABRIL	$ 14,289	$ 500,122
GASTOS ADMINISTRATIVOS	35	ABRIL	$ 25,672	$ 898,525
APORTE AL TALENTO HUMANO	35	ABRIL	$ 2,237,456	$ 78,310,951
RACION DIA HABIL	35	ABRIL	$ 1,761,488	$ 61,652,088
RACION VACACIONES				$ -
NIVELACIÓN SALARIAL				
PRESTACIÓN DEL SERVICIO				**$ 143,984,263**
INTEGRALIDAD				$ 8,359,287
TOTAL BRUTO				**$ 152,343,550**
Descuento injecuciones				$ -
Decuento jornadas pedagogicas mayo				
Menos redistribución de ahorros				$ -
DESCUENTOS				**$ -**
TOTAL NETO				**$ 152,343,550**

SON: **CIENTO CINCUENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M.L**

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

Sully J López J.	Julio Paez	Lucy Mena Palacios
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.

DOCUMENTO DE COBRO

01 de abril 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 **$ 152.343.550**

POR CONCEPTO DE:

DIECISIETE DESEMBOLSO correspondiente a servicios de Atención – MODALIDAD INSTITUCIONAL -HCB en el municipio de Carepa, Mutata y Chigorodó según Contrato de Aporte 05019382024 del CZ Urabá.

SON: CIENTO CINCUENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

Cordialmente,

HAIVER CUESTA MOYA
Representante Legal
Fundación Educativa Soy Paz

Julio Paez
Supervisor o Asesor Financiero
Instituto Bienestar Familiar ICBF

Outlook

Autorización de desembolsos contratos de aportes centro zonal Urabá

Desde Sully Johana Lopez Jimenez <sully.lopez@icbf.gov.co>
Fecha Lun 13/04/2026 12:28 PM
Para Ana Milena Cuartas Tobon <Ana.Cuartas@icbf.gov.co>; Cristian Girez Asprilla <Cristian.Girez@icbf.gov.co>
CC Ledis Dayana Atia Arenas <Ledis.Atia@icbf.gov.co>; Julio Cesar Paez Sinitave <Julio.Paez@icbf.gov.co>

1 archivo adjunto (233 KB)
20263101500003605 3_desembolsos julio y ledis.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:

Contrato	NIT	EAS	N° Desembolso
05021042025	9017883155	RESGUARDO INDIGENA RIO ALTO SAN JUAN	TERCERO
05019192024	9003146231	FUNDACIÓN COLECTIVO COAFRO16	DECIMOSEPTIMO
05020402025	900429060	RESGUARDO INDIGENA EL CANIME	TERCERO
05021302025	900321584	RESGUARDO INDÍGENA SENÚ LOS ALMENDROS	TERCERO
05020742025	811021158	ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR BARRIO OBRERO	TERCERO
05020552025	8000938203	ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DE LOS NIÑOS USUARIOS DEL HOGAR INFANTIL EL RETORNO.	TERCERO
05010912026	8110190418	CABILDO MAYOR INDIGENA DE MUTATA	SEGUNDO
05020952025	800044589	ASOCIACION DE PADRES Y VECINOS DEL HOGAR INFANTIL ORO VERDE	TERCERO
05021032025	900937529	CONSEJO COMUNITARIO GENERAL LOS DELFINES	TERCERO
05020892025	900612763	FUNDACION AFROVIDA, CALIDAD DE VIDA PARA TODOS	TERCERO
05020412025	901376433	FUNDACION EDUCATIVA SOY PAZ	TERCERO
05010982026	900558333	ASOCIACION UNION AGRICOLA DE PLATANICULTORES	SEGUNDO

05010862026	900548374	FUNDACION NIÑEZ Y ADOLECENCIA	SEGUNDO
05019352024	901376433	FUNDACION EDUCATIVA SOY PAZ	DECIMOSEPTIMO
05019382024	901376433	FUNDACION EDUCATIVA SOY PAZ	DECIMOSEPTIMO
05019512024	901376433	FUNDACION EDUCATIVA SOY PAZ	DECIMOSEPTIMO
05019522024	901376433	FUNDACION EDUCATIVA SOY PAZ	DECIMOSEPTIMO

"…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

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 (01) días de abril de 2026

HAIVER CUESTA MOYA
Representante Legal
Fundación Educativa Soy Paz