MEMORANDO

Radicado No: 202633007000012203

Para: LUZ MILA MEDINA ROMERO
Coordinadora Grupo Financiero

Asunto: Segundo Desembolso contrato 08008652025.
Fecha: 21 de abril de 2026

Cordial saludo,

Anexo documentos para dar trámite al segundo desembolso del contrato 08008652025 EAS- ORGANIZACIÓN SOCIAL DE COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS.

Lo anterior para sus fines pertinentes
Atentamente,

EDGARDO MARIO PRENTH TOBIAS
Coordinador Centro Zonal Suroriente
Revisó y Aprobó: Edgardo Prenth /Profesional Universitario
Proyectó: Shira M Gómez Escobar/ Contratista apoyo financiero.

Yo, **EDGARDO M PRENTH TOBÍAS**

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	ORGANIZACION SOCIAL DE COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	802005828-3			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	´0808652025	FECHA SUSCRIPCIÓN	31 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 31 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	HASTA 31 (día) julio (mes) 2026 (año)		RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	22 (día) abril (mes) 2026 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	2	DE	3
VALOR A PAGAR	$ 156.156.206,00	EN LETRAS	Ciento Cincuenta y Seis Millones Ciento Cincuenta y Seis Mil Doscientos Seis Pesos 00/100		
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
ADQUIS. DE BYS - SERVICIO	6226	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	A-02-02-02-009-002-01	$ 156.156.206,00
						$ -
						$ 156.156.206,00

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 CAJA SOCIAL S.A.	NÚMERO DE CUENTA	24153387645	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	$	156.156.206,00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	156.156.206,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	156.156.206,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
EDGARDO M PRENTH TOBÍAS	COORDINADOR C. Z SUR ORIENTE		C Z SUR ORIENTE	

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

SHIRA MARCELA GOMEZ ESCOBAR	APOYO FINANCIERO		C.Z SUR ORIENTE	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC			
NOMBRE	**ÁREA**	**FIRMA**	**FECHA (dd/mm/aaaa)**
EDGARDO M PRENTH TOBÍAS	COORDINADOR C. Z SUR ORIENTE		22/04/2026

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

DIRECCION DEPARTAMENTAL
Dirección: Calle 72b #23- 28 apto 2
Cel: 3045452069- 3044704399
Nit: 802.005.828-3
E-mail: organgeladavis@gmail.com
Barranquilla - Colombia

COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS
ORGANIZACION SOCIAL

ORGANIZACIIN SOCIAL
DE COMUNIDADES NEGRAS
ANGELA DAVIS
CERTIFICADO DE EXISTENCIA
Y REPRESENTACIÓN LEGAL No. 371
DE FEBRERO DE 1997

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

debe a:

LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DE COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS.

NIT: 802.005.828-3.

La suma de:

CIENTO CINCUENTA Y SEIS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SEIS PESOS. ($ 156.156.206)

Por Concepto

Del segundo desembolso, correspondiente al contrato No. **08008652025,** del servicio de **CDI LA LUZ**, desarrollado en el municipio de Barranquilla Atlántico.

Para mayor constancia se firman a los 21 días del mes de abril del 2026.

María Herrera M

_____

María Herrera Miranda
Representante legal
CC: 32.668.736

DIRECCION DEPARTAMENTAL
Dirección: Calle 72b #23- 28 apto 2
Cel: 3045452069- 3044704399
Nit: 802.005.828-3
E-mail: organgeladavis@gmail.com
Barranquilla - Colombia

COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS
ORGANIZACION SOCIAL

ORGANIZACIIN SOCIAL
DE COMUNIDADES NEGRAS
ANGELA DAVIS
CERTIFICADO DE EXISTENCIA
Y REPRESENTACIÓN LEGAL No. 371
DE FEBRERO DE 1997

PARAFISCALES

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES - ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 yo, **RAINIER DE JESUS TORRES TUÑON**, identificado con cedula de ciudadanía Nº 1.129.499.129 de Barranquilla, en mi condición de revisor fiscal de la **ORGANIZACIÓN SOCIAL DE COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS** identificada con NIT 802.005.828-3 me permito certificar que ésta ha realizado los pagos legalmente correspondientes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar.

Dada en Barranquilla, a los 21 días del mes de abril de 2026.

RAINIER TORRES TUÑON
Revisor fiscal
T.P. 289146-T

DIRECCION DEPARTAMENTAL
Dirección: Calle 72b #23- 28 apto 2
Cel: 3045452069- 3044704399
Nit: 802.005.828-3
E-mail: organgeladavis@gmail.com
Barranquilla - Colombia

COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS
ORGANIZACION SOCIAL

ORGANIZACIIN SOCIAL
DE COMUNIDADES NEGRAS
ANGELA DAVIS
CERTIFICADO DE EXISTENCIA
Y REPRESENTACIÓN LEGAL No. 371
DE FEBRERO DE 1997

21 abril 2026.

Señores:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Centro Zonal Suroriente

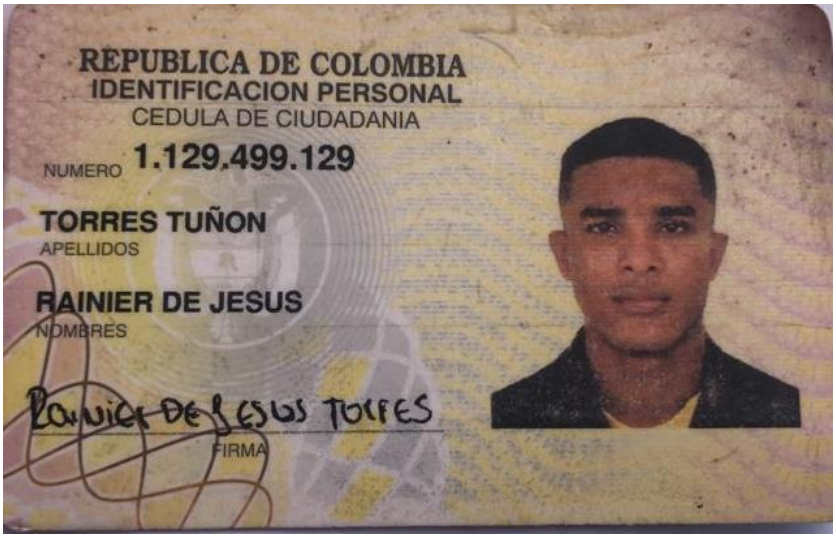
CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES Y TALENTO HUMANO

Yo, **MARÍA HERRERA MIRANDA,** con Cedula de Ciudadanía N° 32.668.736 de Barranquilla, en mi calidad de Represéntate Legal de la **ORGANIZACIÓN SOCIAL DE COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS,** identificada con **NIT: 802.005.828-3,** bajo la gravedad de juramento manifiesto que el operador del servicio efectivamente se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto con todos sus proveedores de bienes y servicios de talento humano durante los últimos (6) seis meses.

Se expide la presente certificación en Barranquilla a los (21) días del mes de abril 2026.

Atentamente,

María Herrera Miranda
Representante legal
CC: 32.668.736



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.129.499.129

TORRES TUÑON
APELLIDOS

RAINIER DE JESUS
NOMBRES

Rainier de Jesus Torres
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-SEP-1987
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

28-SEP-2005 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0300101-22142622-M-1129499129-20051206 04925 05339F 02 194055676

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

289146-T



RAINIER DE JESUS
TORRES TUÑON
C.C. 1129499129
RES. INSCRIPCION 2750 DEL 03/11/2021
CORPORACION UNIVERSIDAD DE LA COSTA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

312035 330910

Identificación Plástica S.A. 210331/0721

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. 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

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:	470.342.443,00 COP	100%	-
Valor pendiente de entrega:	470.342.443,00 COP	100%	-

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	2_primer desembolso_CTO_8008652025_merge.pdf	2_Doc_decimoquinto_desem_cto_8008652025_merge.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	4 -RP 6226 CT 08008652025.pdf	4 -RP 6226 CT 08008652025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	7 ACTA APROBACION GARANTIA Z248 - ATLANTICO_Firma.pdf	7 ACTA APROBACION GARANTIA Z248 - ATLANTICO_Firma.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ACTA INICIO 21-01-2026 CTO 08008652025.pdf	ACTA INICIO 21-01-2026 CTO 08008652025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☑	1_INFORME_SUPERVISION_MARZO_CTO_8008652025 (1).pdf	1_INFORME_SUPERVISION_MARZO_CTO_8008652025 (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Volver

Evaluar proveedor | Imprimir | Modificar | < | >

Buscar

ESP
LAA

8:53 a. m.
22/04/2026