



CERTIFICACION PAGO CONTRATOS PRESTACION DE SERVICIOS Y PROGRAMAS DIFERENTES A HONORARIOS
CERTIFICACION DETALLADA CONTRATO No. 73008462025

PERIODO DE PAGO: DEL 01 DE ABRIL AL 31 DE MAYO DEL 2026

TERCER DESEMBOLSO (3/4)

MUNICIPIO		PLANADAS		VALOR DE NIVELACION CANASTA 2026 FASE PREPARATORIA Y ATENCION FEBRERO Y MARZO	VALOR A PAGAR SEGÚN CLAUSULADO CONTRACTUAL ABRIL Y MAYO	COSTO DE DOTACION	DESCUENTO RECURSO DE INEJECUCIONES FEBRERO Y MARZO	VALOR A PAGAR	OBSERVACIONES
MODALIDAD	UDS	CUPOS							
EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA - A - PROPIA E INTERCULTURAL	21	581		\$ 55.120.265,00	\$ 549.107.400,00	\$ 17.769.304,00	\$ 2.944.629,00	\$ 619.052.340,00	CLÁUSULA NOVENA – VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO: El valor del contrato de aporte será el establecido en los estudios y documentos previos, los cuales hacen parte integral del mismo. el cual se realizó la modificación y adición por nivelación de canastas 2026, Para el tercer pago, el valor a desembolsar se calculará de la siguiente manera: se toma el valor de nivelación canasta 2026 fase preparatoria y atención febrero y marzo, se suma al valor a pagar según clausulado contractual abril y mayo, más costo de dotación, menos el descuento correspondiente a las inejecuciones de la vigencia 2026, conforme a la ejecución del contrato de aportes No. 73008462026, tomando como referencia las actas de legalización correspondientes a los meses de febrero y marzo; En dicho periodo se identificaron inejecuciones por valor de \$2.944.629, discriminadas así: Rubro de talento humano: \$2.324, Seguro niños (pólizas): \$10.807, ración para preparar (RPP), Olla comunitaria : \$192, acompañamiento: \$16, medios comunitarios de divulgación \$2.931.290. En consecuencia, la suma de las inejecuciones asciende a un valor total de \$2.944.629, monto que será descontado a las EAS en el presente desembolso.
TOTAL	21	581		\$ 55.120.265,00	\$ 549.107.400,00	\$ 17.769.304,00	\$ 2.944.629,00	\$ 619.052.340,00	

VALOR LIQUIDADADO POR LA MODALIDAD				VALOR A PAGAR SEGÚN CLAUSULADO CONTRACTUAL ABRIL Y MAYO	COSTO DE DOTACION	DESCUENTO RECURSO DE INEJECUCIONES FEBRERO Y MARZO	VALOR A PAGAR
	UDS	CUPOS	VALOR DE NIVELACION CANASTA 2026 FASE PREPARATORIA Y ATENCION FEBRERO Y MARZO				
TOTAL	21	581	\$ 55.120.265,00	\$ 549.107.400,00	\$ 17.769.304,00	\$ 2.944.629,00	\$ 619.052.340,00

Chaparral, 23 de Abril del 2026.

MARIBEL HERNANDEZ PUENTES
Coordinadora Centro Zonal Chaparral

CARLOS ANDRES REINOSO RAMIREZ
Profesional - Enlace Financiero a la supervisión

ANA MARIA OCHOA BARRIOS
Profesional - Enlace técnico a la supervisión

ORIGINAL

Revisio A. Técnica



Revisio Planación





ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DE LOS
BARRIOS SALOMON UMAÑA Y AMERICAS DEL MUNICIPIO DE CHAPARRAL
DEPARTAMENTO DEL TOLIMA
Nit. 800039538-1
Cuenta de cobro No 003

Ciudad y Fecha: Chaparral, 23 de abril de 2026

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF
NIT: 899.999.239-2

Debe a:

**ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR
DE LOS BARRIOS SALOMON UMAÑA Y AMERICAS DEL MUNICIPIO DE
CHAPARRAL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA**

NIT: 800.039.538-1

***La suma de SEISCIENTOS DIECINUEVE MILLONES CINCUENTA Y DOS
MIL TRESCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE (\$619.052.340) Por
concepto del tercer desembolso al contrato de aportes N°73008462025, para la
fase de implementación de los meses de abril y mayo de 2026.***

Consignar desembolso en la cuenta de ahorros Bancolombia N° 42200002420

FIRMA

NOMBRE COMPLETO: ANDERSON RODRIGUEZ

CEDULA: 14.011.749

DIRECCIÓN: Calle 15 8 E 99 Barrio las Americas

TELÉFONO: 3102055152

CORREO ELECTRONICO: asosalomon1@gmail.com

CL 3 NO. 9-38 BARRIO DIVINO NIÑO
TELEFONO: 3102055152



ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DE LOS
BARRIOS SALOMON UMAÑA Y AMERICAS DEL MUNICIPIO DE CHAPARRAL
DEPARTAMENTO DEL TOLIMA
Nit. 800039538-1

Chaparral, 23 de abril de 2026

Señores
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF
Centro Zonal Chaparral

CERTIFICACION PAGO DE PAGO DE PROVEEDORES

Yo, *Anderson Rodriguez*, identificado con Cedula de Ciudadanía *14.011.749*, en mi condición de Representante Legal de la *Asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar de los barrios Salomón Umaña y Américas del municipio de chaparral Departamento del Tolima* identificada con Nit *800.039.538-1* manifiesto bajo gravedad de juramento que la Asociación, efectivamente se encuentra a paz y salvo por todo concepto con todos sus proveedores de bienes y servicios, con corte al 23 de abril de 2026, con los que se maneja una periodicidad de pago a 30 días.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto como documentos legalmente exigibles a la fecha de presentación de la cuenta de cobro **003** del tercer desembolso del Contrato de aportes **73008462025**.

FIRMA
NOMBRE COMPLETO: ANDERSON RODRIGUEZ
CEDULA: 14.011.749
DIRECCIÓN: Calle 15 8 E 99 Barrio las Americas
TELÉFONO: 3102055152
CORREO ELECTRONICO: asosalomon1@gmail.com

CL 3 NO. 9-38 BARRIO DIVINO NIÑO
TELEFONO: 3102055152



ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DE LOS
BARRIOS SALOMÓN UMAÑA Y AMÉRICAS DEL MUNICIPIO DE CHAPARRAL
DEPARTAMENTO DEL TOLIMA
Nit. 800039538-1

Chaparral, 23 de abril de 2026

Señores
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF
Centro Zonal Chaparral

CERTIFICACION PAGO DE PRESTACIONES SOCIALES

Yo, *Anderson Rodríguez*, identificado con Cedula de Ciudadanía *14.011.749*, en mi condición de Representante Legal de la *Asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar de los barrios Salomón Umaña y Américas del municipio de chaparral Departamento del Tolima* identificada con *Nit 800.039.538-1* certifico el pago de los aportes realizados por la asociación durante los últimos seis (6) meses calendario por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), legalmente exigibles a la fecha de presentación de la cuenta de cobro **003** del tercer desembolso del Contrato de aportes **73008462025** *Servicio EIC*.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Ley 828 de 2003.

FIRMA

NOMBRE COMPLETO: ANDERSON RODRIGUEZ

CEDULA: 14.011.749

DIRECCIÓN: Calle 15 8 E 99 Barrio las Americas

TELÉFONO: 3102055152

CORREO ELECTRONICO: asosalomon1@gmail.com

CL 3 NO. 9-38 BARRIO DIVINO NIÑO
TELEFONO: 3102055152

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **14.011.749**

RODRIGUEZ

APELLIDOS

ANDERSON

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-JUN-1982**

CHAPARRAL
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66

ESTATURA

O+

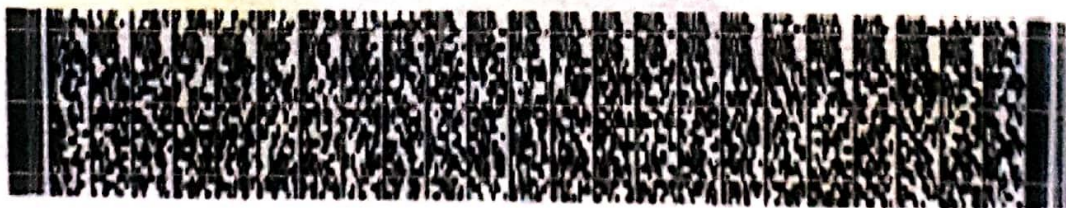
G.S. RH

M

SEXO

08-NOV-2000 CHAPARRAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2904000-00706544-M-0014011749-20150520

0044162049A 1

42953270