27/42001

Radicado No: 202542001000045723

Ciudad, 2025-10-16

Para: JEDHWIN MOSQUERA MORENO
Profesional Especializado con funciones de Coordinador(E) Grupo Financiero

Asunto: Solicitud tramite cuenta de cobro, Etapa de Atención mes de septiembre de 2025-*Servicio Apoyo Psicológico Especializado,* Cto.27003372025-*Fundación Talentos del Pacifico – FUNTAPAC.*

Muy gentilmente remito a usted, la documentación para la solicitud de trámite de pago de la cuenta de cobro del contrato número ***27003372025*** del ***SERVICIO APOYO PSICOLÓGICO ESPECIALIZADO***, del Operador del servicio la ***Fundación Talentos del Pacifico***, correspondiente a la **etapa de atención**, del mes de ***septiembre de 2.025***, según lo establecido en el contrato. Para su revisión y continúe el trámite para su respectivo pago, Anexo la siguiente documentación en trece (13) folios. Así:

No. CONTRATO	VALOR POR PAGAR	PERIODO POR CANCELAR
27003372025	$25.062.065,00	Etapa de Atención, mes de septiembre de 2.025

- 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.

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

Dirección Regional Chocó
Carrera 7 No.7-07 Alameda Reyes
Teléfono: 57(4) 673906 57(4) 6711083

Línea gratuita nacional ICBF
01 8000 91 8080

- Anexo No.1 Certificado de Cumplimiento expedida por el Supervisor.
- Planilla de liquidación de los servicios prestados (Alistamiento), firmada por el respectivo Coordinador del Centro Zonal, supervisor o interventor del contrato, asesores financieros y técnicos 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, no se requiere este documento), cuando aplique.
- Pantallazos del cargue de informe financiero y la cuenta de cobro en el Aplicativo SECOP II, por el Supervisor del contrato.
- Copia de cuenta de cobro o factura.
- 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
- Certificado de pago a proveedores.
- Fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal.
- Fotocopia de cedula de ciudadanía, tarjeta profesional y Antecedentes
- Pantallazos del cargue de la cuenta de cobro en el Aplicativo SECOP II, por el Operador.
- Copia actualizada del Registro Único Tributario (RUT).

Despedida,

LUIS CARLOS ECHEVERRY MARTINEZ
Supervisor
Profesional Universitario del ICBF Centro Zonal Quibdó

Anexo: Trece (13) folios.

Proyectó: Carlos Augusto Rodriguez Rojas/Área Financiera/C.Z. Quibdó. _____
Revisó: Luis Carlos Echeverry Martinez/Supervisor/C.Z. Quibdó. _____
Aprobó: Luis Carlos Echeverry Martinez /Supervisor/C.Z. Quibdó. _____

27/42001

Radicado No: 202542001000045713

Ciudad, 2025-10-16

Para: VILMA MARIA TRUJILLLO VALENCIA
Profesional Universitario con funciones de Coordinadora GAT.

Asunto: Solicitud tramite cuenta de cobro, Etapa de Atención mes de septiembre de 2025-*Servicio Apoyo Psicológico Especializado,* Cto.27003372025-*Fundación Talentos del Pacifico – FUNTAPAC.*

Muy gentilmente remito a usted, la documentación para la solicitud de trámite de pago de la cuenta de cobro del contrato número ***27003372025*** del ***SERVICIO APOYO PSICOLÓGICO ESPECIALIZADO***, del Operador del servicio la ***Fundación Talentos del Pacifico***, correspondiente a la **etapa de atención**, del mes de ***septiembre de 2.025***, según lo establecido en el contrato. Para su revisión y continúe el trámite para su respectivo pago, Anexo la siguiente documentación en trece (13) folios. Así:

No. CONTRATO	VALOR POR PAGAR	PERIODO POR CANCELAR
27003372025	$25.062.065,00	Etapa de Atención, mes de septiembre de 2.025

- 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.

- Anexo No.1 Certificado de Cumplimiento expedida por el Supervisor.

- Planilla de liquidación de los servicios prestados (Alistamiento), firmada por el respectivo Coordinador del Centro Zonal, supervisor o interventor del contrato, asesores financieros y técnicos 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, no se requiere este documento), cuando aplique.
- Pantallazos del cargue de informe financiero y la cuenta de cobro en el Aplicativo SECOP II, por el Supervisor del contrato.
- Copia de cuenta de cobro o factura.
- 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
- Certificado de pago a proveedores.
- Fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal.
- Fotocopia de cedula de ciudadanía, tarjeta profesional y Antecedentes
- Pantallazos del cargue de la cuenta de cobro en el Aplicativo SECOP II, por el Operador.
- Copia actualizada del Registro Único Tributario (RUT).

Despedida,

LUIS CARLOS ECHEVERRY MARTINEZ
Supervisor
Profesional Universitario del ICBF Centro Zonal Quibdó

Anexo: Trece (13) folios

Proyectó: Carlos Augusto Rodriguez Rojas/Área Financiera/C.Z. Quibdó. _____.
Revisó: Luis Carlos Echeverry Martinez/Supervisor/C.Z. Quibdó. _____
Aprobó: Luis Carlos Echeverry Martinez /Supervisor/C.Z. Quibdó. _____

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

Dirección Regional Chocó
Carrera 7 No.7-07 Alameda Reyes
Teléfono: 57(4) 673906 57(4) 6711083

Línea gratuita nacional ICBF
01 8000 91 8080

Yo, **LUIS CARLOS ECHEVERRY MARTINEZ**

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 TALENTOS DEL PACIFICO**					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**901152586**			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	**27003372025**	FECHA SUSCRIPCIÓN	**29** día	**junio** mes / **2025** año
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE **1** día **julio** mes **2025** año	HASTA **31** día **octubre** mes **2025** año		RÉGIMEN TRIBUTARIO	**RESPONSABLE DEL IMPUESTO**	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	**14** día **octubre** mes **2025** año					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	**Vigencia**	PAGO No:		DE	
VALOR A PAGAR	**$ 25.062.065,00**	EN LETRAS	**VEINTICINCO MILLONES SESENTA Y DOS MIL SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE.**		
PERÍODO DE PAGO	DESDE **1** día **septiembre** mes **2025** año	HASTA **30** día **septiembre** mes **2025** 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 Y SERVICIOS	115525	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	122 - APOYO Y FORTALECIMIENTO A LA FAMILIA	A - 02-02-02-009-003-05 Otros servicios sociales sin alojamiento	$ 25.062.065,00

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 S.A.**	NÚMERO DE CUENTA	**829-0002098-5**	TIPO DE CUENTA	**AHORROS**

3. OBSERVACIONES

Se presento baja cobertura atendida en la prestación del servicio de cuatro (04) cupos, por un valor total de inejecución de ***$417.583,00***

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	$ 25.062.065,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 25.062.065,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	**$ 25.062.065,00**

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO				
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL / SDG**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
LUIS CARLOS ECHEVERRY MARTINEZ	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO**	**CHOCÓ**	**CENTRO ZONAL QUIBDÓ**	
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**
CARLOS AUGUSTO RODRIGUEZ ROJAS	**TÉCNICO ADMINISTRATIVO**	**CHOCÓ**	**CENTRO ZONAL QUIBDÓ**	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC			
NOMBRE	**ÁREA**	**FIRMA**	**FECHA (dd/mm/aaaa)**
VILMA MARIA TRUJILLO VALENCIA	**COORDINADORA GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA**		17/10/2025

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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

27/42001

ANEXO No. 1

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

DEL CONTRATO DE APORTES No.27003372025 DE 29/06/2025
"SERVICIO APOYO PSICOLÓGICO ESPECIALIZADO"

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL CENTRO ZONAL QUIBDÓ

C E R T I F I C A:

Que se verifico los documentos que a continuación relacionó **LA FUNDACION TALENTOS DEL PACIFICO**, Nit.No.**901.152.586,** de acuerdo con los requisitos establecidos en la resolución No.5360 del 2.023 y demás actos administrativos relacionados y teniendo en cuenta la **CLÁUSULA OCTAVA. FORMA DE PAGO,** para el trámite de pago de la ***Etapa de Atención,*** correspondiente al mes de ***Septiembre de 2.025***, por un valor total de ***VEINTICINCO MILLONES SESENTA Y DOS MIL SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE.*** (***$25.062.065,00***), establecido en el contrato **No**.**27003372025** del ***29/06/2.025***, con el objeto de: *"BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN EL* ***SERVICIO APOYO PSICOLÓGICO ESPECIALIZADO****, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF",* y estos documentos se encuentran en el Centro Zonal Quibdó.

El ICBF desembolsará los recursos aportados en el presente contrato de la siguiente forma, una vez presentados los siguientes documentos por parte del CONTRATISTA:

(ii) Tres (3) desembolsos mensuales vencidos, los cuales se efectuarán una vez presentados los soportes por parte del CONTRATISTA, previa aprobación del supervisor del contrato y liquidación del desembolso mensual (según corresponda para la vigencia) generada a través del Sistema de Información Misional SIM (en las modalidades que aplique) de los siguientes documentos:

27/42001

1. Informe digital sobre Ia prestación del servicio, que contenga como mínimo: el número de cupos atendidos, ingresos, egresos y la caracterización de los adolescentes y jóvenes atendidos (inclusión de afiliación al sistema general de salud, vinculación al sistema educativo), avances y dificultades en el desarrollo del proceso de atención.
2. Planilla de usuarios (as) atendidos.
3. Certificado de cupos contratados y efectivamente utilizados, emitido por el Representante Legal.
4. Informe de Ingresos y Gastos.
5. Certificado de cumplimiento de desembolso a proveedores emitido por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador.
6. Certificación emitida por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador sobre el cumplimiento de desembolso al talento humano, al Sistema de Seguridad Social y Aportes Parafiscales de acuerdo con la normatividad vigente y en los tiempos establecidos por Ley, aportando los soportes de desembolso correspondientes. La información contenida en todos los soportes presentados será corroborada técnica, administrativa, financiera y contablemente por el supervisor del contrato.
7. Cuenta de cobro o factura (según aplique).
8. Suscripción y legalización del contrato de comodato con la respectiva acta de recibo del bien objeto del contrato de comodato y relación de inventarios, cuando aplique.

Los desembolsos se harán previo cumplimiento de las obligaciones contractuales, de conformidad con lo establecido en la Resolución 5360 de 2023 que apliquen.

Se expide en Quibdó, a los catorce (14) días, del mes de octubre de 2.025.

LUIS CARLOS ECHEVERRY MARTINEZ

Elaboro: Carlos Augusto Rodríguez Rojas/Área Financiera/C.Z. Quibdó

PÚBLICA

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
DIRECCION REGIONAL CHOCO
Centro Zonal Quibdó

SERVICIO: APOYO PSICOLÓGICO ESPECIALIZADO

Operador del Servicio: **LA FUNDACION TALENTOS DEL PACIFICO**
Contrato: **No.27003372025 del 29/06/2.025**
Cupos Contratados : **72 cupos**
PERIODO: A**tención del 01 al 30 de Septiembre del 2.025.**
VALOR CUPO MES: **$353.884**

Numero de dias De Atencion al Niño/a	VALOR DIA DE LA MODALIDAD	DETALLE	Numero de Niños/a contratados (con el mismo numero de días)	valor Liquidado	Reconocimiento (cupos no atendidos)	Reconocimiento 100% - Costos fijos (70,5%, cupos no atendidos)	Total Pagado en el mes
30	$ 11.796,13	CUPOS ATENDIDOS	68	$ 24.064.112	-	$ 0	$ 24.064.112
		CUPOS NO UTILIZADOS	4	$ 997.953	4	$ 997.952,88	$ 997.953
Total			**72**	**$ 25.062.065**			**$ 25.062.065**

valor planilla	**$ 25.062.065**	**OBSERVACION**
valor planilla 100%	$ 25.479.648	
VALOR EJECUTADO EN EL MES	**$ 25.062.065**	
Cupo Atendidos en el Mes	***68***	Se presento inejecución de cuatro (04) cupos no atendidos, por valor total de ***$417.583,00.***
Cupos no utilizados	*4*	
VALOR NO EJECUTADO EN EL MES	**$ 417.583**	
Numero de cupos contratados en el Mes	**72**	

LUIS CARLOS ECHEVERRY MARTINEZ
Coordinador (E) Centro Zonal Quibdó

CARLOS AUGUSTO RODRIGUEZ ROJAS
Apoyo Financiero de Protección - Centro Zonal Quibdó

LUIS CARLOS ECHEVERRY MARTINEZ
Supervisor

Revisó: Luis Carlos Echeverry Martinez/Profesional Universitario/Supervisor/C.Z. Quibdó _____.
Proyectado: Carlos Augusto Rodríguez Rojas/Área Financiera/C.Z. Quibdó_____

Quibdó, octubre de 2025

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF
NIT. 899.999.239-2

DEBE A:

FUNDACION TALENTOS DEL PACIFICO
NIT. 901.152.586-4

LA SUMA DE: VEINTICINCO MILLONES SESENTA Y DOS MIL SESENTA Y CINCO PESOS ($ 25.062.065) MCTE.

DETALLE	VALOR
Valor mes presupuesto	25.479.648
Menos Descuento por cupos no atendidos	417.583
Valor Total a pagar en septiembre	**25.062.065**

POR CONCEPTO DE: BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN EL SERVICIO DE APOYO PSICOLÓGICO ESPECIALIZADO, CORRESPONDIENTE A LA FASE DE ATENCIÓN DURANTE EL PERIODO DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025, CONTRATO 27003372025.

Atentamente,

HENRY ALBEIRO PEREA OLAVE
CC. 94.511.601
REPRESENTANTE LEGAL

Quibdó, 30 de septiembre del 2025

Señores
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Ciudad

ASUNTO: PAZ Y SALVO PAGO SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIÓN, RIESGOS LABORALES Y APORTES PARAFISCALES

El suscrito Representante Legal **HENRY ALBEIRO PEREA OLAVE** identificado con número de cédula No. 94.511.601 de la ciudad de Cali (Valle) y el Revisor Fiscal **MANUEL ARTURO PAZ SUAREZ** identificado con número de cédula No. 16768149 expedida en la ciudad de Cali (Valle), de la entidad contratista **FUNDACIÓN TALENTOS DEL PACIFICO**, identificada con NIT 901152586-4, certificamos que esta entidad ha cumplido, durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos de seguridad social en salud, pensión, riesgos laborales y aportes parafiscales, correspondientes al mes de septiembre del año 2025 a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo.

Adicionalmente que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios, ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales, correspondiente al mes de septiembre del año 2025, dando cumplimiento al artículo 50 ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Atentamente,

HENRY ALBEIRO PEREA OLAVE
REPRESENTANTE LEGAL

MANUEL ARTURO PAZ SUAREZ
Revisor Fiscal
TP No.50749-T

Quibdó, 30 de septiembre del 2025

Señores
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Ciudad

ASUNTO: PAZ Y SALVO POR TODOS LOS CONCEPTOS CON LOS PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS, Y PRODUCTORES MENORES

El suscrito Representante Legal **HENRY ALBEIRO PEREA OLAVE** identificado con número de cédula No. 94.511.601 de la ciudad de Cali (Valle), y el Revisor Fiscal **MANUEL ARTURO PAZ SUAREZ** identificado con número de cédula No. 16.768.149 expedida en la ciudad de Cali (Valle), de la entidad **FUNDACION TALENTOS DEL PACIFICO**, (Entidad Sin Ánimo de Lucro) identificada con Nit. 901.152.586-4, certificamos que esta entidad se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todos los conceptos con sus proveedores de bienes y servicios, y productores menores de acuerdo con las políticas internas de pagos de la institución, con corte al 30 de septiembre de 2025.

Atentamente,

HENRY ALBEIRO PEREA OLAVE
REPRESENTANTE LEGAL

MANUEL ARTURO PAZ SUAREZ
Revisor Fiscal
TP No.50749-T

Quibdó, 30 de septiembre del 2025

Señores
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Ciudad

ASUNTO: PAZ Y SALVO POR TODO CONCEPTO CON EL TALENTO HUMANO

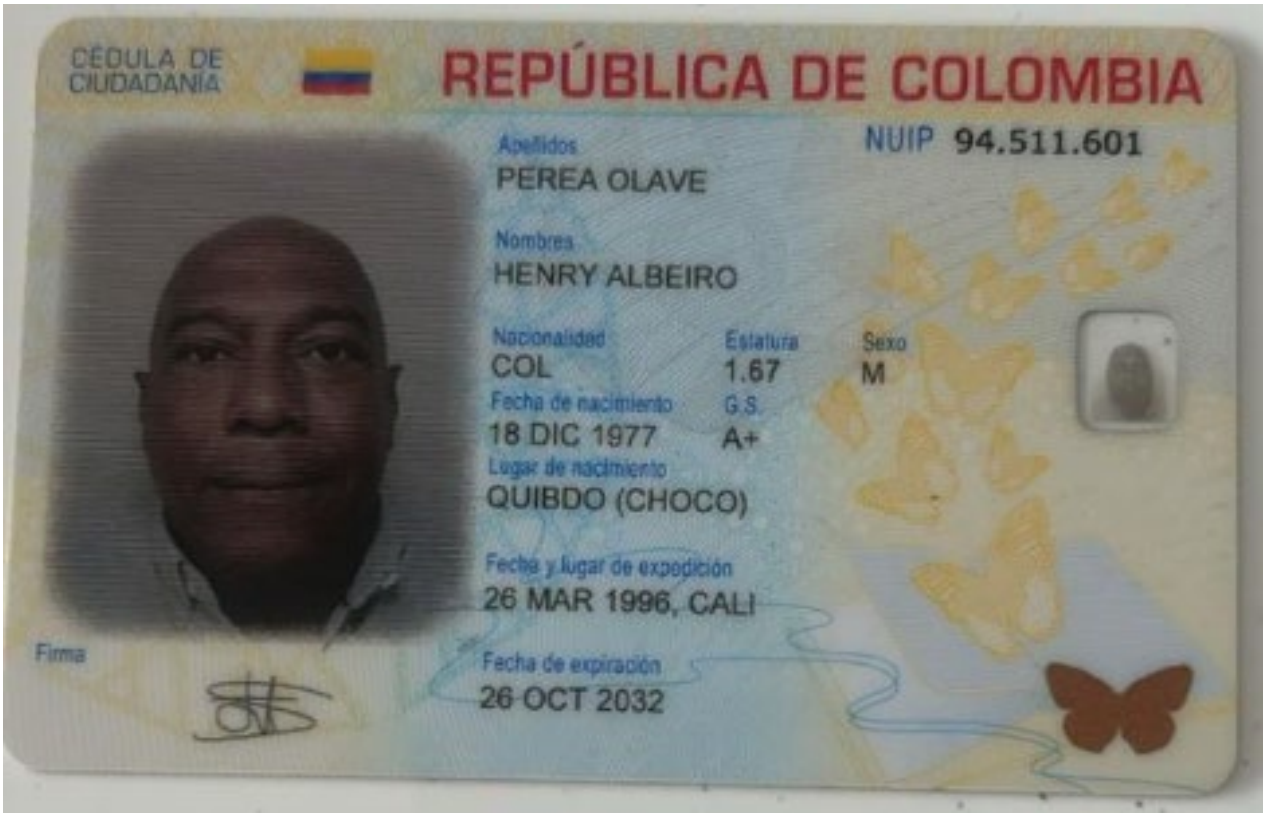
El suscrito Representante Legal **HENRY ALBEIRO PEREA OLAVE** identificado con número de cédula No. 94.511.601 de la ciudad de Cali (Valle) y el Revisor Fiscal **MANUEL ARTURO PAZ SUAREZ** identificado con número de cédula No. 16.768.149 expedida en la ciudad de Cali (Valle), de la entidad **FUNDACION TALENTOS DEL PACIFICO**, (Entidad Sin Ánimo de Lucro) identificada con Nit. 901.152.586-4, certificamos que esta entidad se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todos los conceptos con el Talento Humano contratado para la ejecución del PROGRAMA servicio de aporte para el restablecimiento de derechos– intervención de apoyo psicológico especializado contrato No. 27003372025, de acuerdo con las políticas internas de pagos de la institución, con corte al 30 de septiembre de 2025.

Atentamente,

HENRY ALBEIRO PEREA OLAVE
REPRESENTANTE LEGAL

MANUEL ARTURO PAZ SUAREZ
Revisor Fiscal
TP No.50749-T

FUNDACIÓN
TALENTOS DEL PACÍFICO


CÉDULA DE CIUDADANÍA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 94.511.601
Apellidos
PEREA OLAVE
Nombres
HENRY ALBEIRO
Nacionalidad
COL
Estatura
1.67
Sexo
M
Fecha de nacimiento
18 DIC 1977
G.S.
A+
Lugar de nacimiento
QUIBDO (CHOCO)
Fecha y lugar de expedición
26 MAR 1996, CALI
Firma
Fecha de expiración
26 OCT 2032


.CO
008441863
REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha
ICCOL008441863631001<<<<<<<<<<<
7712186M3210260COL94511601<<<6
PEREA<OLAVE<<HENRY<ALBEIRO<<<<

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

16.768.149

NUMERO

PAZ SUAREZ

APELLIDOS

MANUEL ARTURO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-JUN-1969

BUENAVENTURA

(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

30-NOV-1987 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-3100100-66135451-M-0016768149-20051019 00653 05292A 02 199053352

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

50749-T



MANUEL ARTURO
PAZ SUAREZ
C.C. 16768149
RES. INSCRIPCION 138 DEL 12/12/1996
UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

266809 58788

Identificación Plástica S.A. 180442/0119

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2087FD7911E86291

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 **MANUEL ARTURO PAZ SUAREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 16768149 de CALI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 50749-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

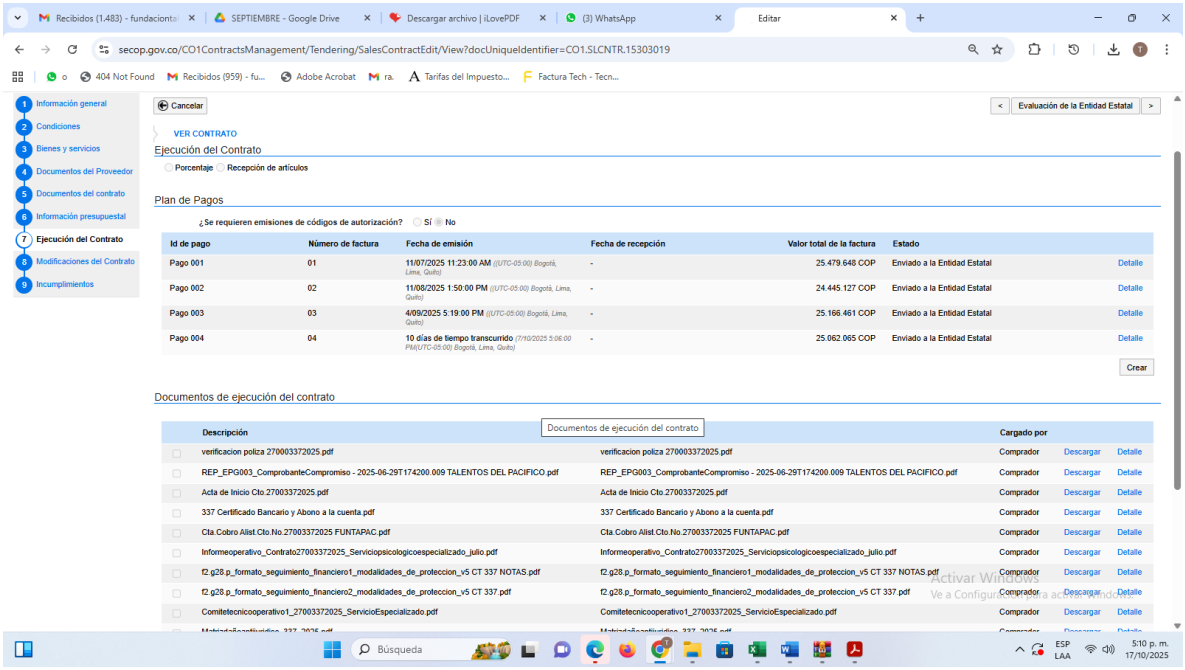
EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

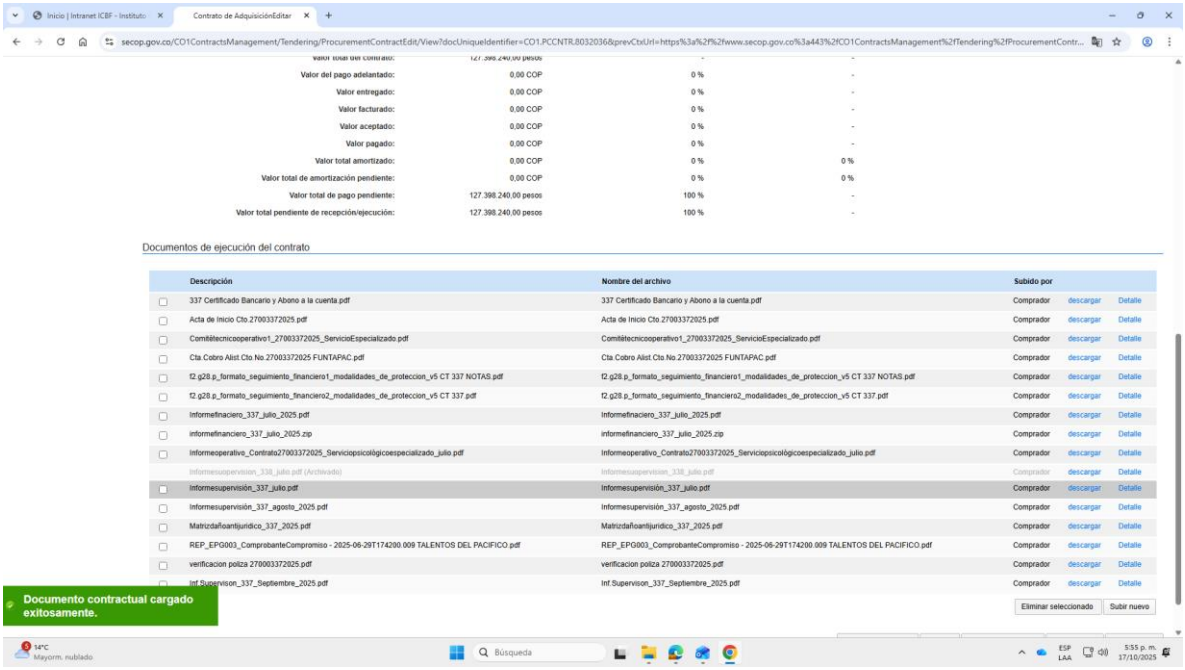
Dado en BOGOTA a los 7 días del mes de Octubre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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


Recibidos (1.483) - fundacionta
SEPTIEMBRE - Google Drive
Descargar archivo | iLovePDF
(3) WhatsApp
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.15303019
404 Not Found
Recibidos (959) - fu...
Adobe Acrobat
ra.
Tarifas del Impuesto...
Factura Tech - Tecn...
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Sí
No
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
Pago 001
01
11/07/2025 11:23:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
-
25.479.648 COP
Enviado a la Entidad Estatal
Detalle
Pago 002
02
11/08/2025 1:50:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
-
24.445.127 COP
Enviado a la Entidad Estatal
Detalle
Pago 003
03
4/09/2025 5:19:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
-
25.166.461 COP
Enviado a la Entidad Estatal
Detalle
Pago 004
04
10 días de tiempo transcurrido (7/10/2025 5:06:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
-
25.062.065 COP
Enviado a la Entidad Estatal
Detalle
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Cargado por
verificacion poliza 270003372025.pdf
verificacion poliza 270003372025.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
REP_EPG003_ComprobanteCompromiso - 2025-06-29T174200.009 TALENTOS DEL PACIFICO.pdf
REP_EPG003_ComprobanteCompromiso - 2025-06-29T174200.009 TALENTOS DEL PACIFICO.pdf
Acta de Inicio Cto.27003372025.pdf
Acta de Inicio Cto.27003372025.pdf
337 Certificado Bancario y Abono a la cuenta.pdf
337 Certificado Bancario y Abono a la cuenta.pdf
Cta.Cobro Alist.Cto.No.27003372025 FUNTAPAC.pdf
Cta.Cobro Alist.Cto.No.27003372025 FUNTAPAC.pdf
Informeoperativo_Contrato27003372025_Serviciopsicologicoespecializado_julio.pdf
Informeoperativo_Contrato27003372025_Serviciopsicologicoespecializado_julio.pdf
f2.g28.p_formato_seguimiento_financiero1_modalidades_de_proteccion_v5 CT 337 NOTAS.pdf
f2.g28.p_formato_seguimiento_financiero1_modalidades_de_proteccion_v5 CT 337 NOTAS.pdf
f2.g28.p_formato_seguimiento_financiero2_modalidades_de_proteccion_v5 CT 337.pdf
f2.g28.p_formato_seguimiento_financiero2_modalidades_de_proteccion_v5 CT 337.pdf
Comitetecnicooperativo1_27003372025_ServicioEspecializado.pdf
Comitetecnicooperativo1_27003372025_ServicioEspecializado.pdf
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.
Búsqueda
ESP
LAA
5:10 p. m.
17/10/2025


Inicio | Intranet ICBF - Instituto
Contrato de AdquisiciónEditar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.8032036&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContr...
Valor del pago adelantado: 0,00 COP 0 % -
Valor entregado: 0,00 COP 0 % -
Valor facturado: 0,00 COP 0 % -
Valor aceptado: 0,00 COP 0 % -
Valor pagado: 0,00 COP 0 % -
Valor total amortizado: 0,00 COP 0 % 0 %
Valor total de amortización pendiente: 0,00 COP 0 % 0 %
Valor total de pago pendiente: 127.398.240,00 pesos 100 % -
Valor total pendiente de recepción/ejecución: 127.398.240,00 pesos 100 % -
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Subido por
337 Certificado Bancario y Abono a la cuenta.pdf
Acta de Inicio Cto.27003372025.pdf
Comitétecnicooperativo1_27003372025_ServicioEspecializado.pdf
Cta.Cobro Alist.Cto No.27003372025 FUNTAPAC.pdf
f2.g28.p_formato_seguimiento_financiero1_modalidades_de_proteccion_v5 CT 337 NOTAS.pdf
f2.g28.p_formato_seguimiento_financiero2_modalidades_de_proteccion_v5 CT 337.pdf
Informefinaciero_337_julio_2025.pdf
informefinanciero_337_julio_2025.zip
Informeoperative_Contrato27003372025_Serviciopsicológicoespecializado_julio.pdf
Informesupervision_338_julio.pdf (Archivado)
Informesupervisión_337_julio.pdf
Informesupervisión_337_agosto_2025.pdf
Matrizdafloantijuridico_337_2025.pdf
REP_EPG003_ComprobanteCompromiso - 2025-06-29T174200.009 TALENTOS DEL PACIFICO.pdf
verificacion poliza 27003372025.pdf
Inf.Supervison_337_Septiembre_2025.pdf
Comprador descargar Detalle
Eliminar seleccionado
Subir nuevo
Documento contractual cargado exitosamente.
14°C Mayorm. nublado
Búsqueda
ESP LAA
5:55 p. m. 17/10/2025