

Yo, **JOSE RICARDO CAICEDO CAÑÓN**

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 IDEAL PARA LA REHABILITACION INTEGRAL JULIO H. CALONJE**

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN: **NIE** No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: **89308493 0**

TIPO DE DOCUMENTO FUENTE: **CONTRATO** NÚMERO DOCUMENTO FUENTE: **75014302025** FECHA SUSCRIPCIÓN: **30 diciembre 2025**

PLAZO DE EJECUCIÓN DESDE: **30 diciembre 2025** HASTA: **31 julio 2026** RÉGIMEN TRIBUTARIO: **RESPONSABLE DEL IMPUESTO**

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN: **30 abril 2026**

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A: **Vigencia** PAGO No.: **5** DE: **10**

VALOR A PAGAR: **\$ 159.247.833** EN LETRAS: **CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M C/TE**

PERÍODO DE PAGO DESDE: **1 abril 2026** HASTA: **30 abril 2026**

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADOL. DE BVS. SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INTEGRAL.	24226	27	C-4602-1500-9-704080-4602021-02	148 CENTRO DE APOYO A LA INCLUSIÓN	46-02-00-076	\$ 159.247.833
TOTAL						\$ 159.247.833

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

2.2 INFORMACIÓN BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO: **BOGOTÁ** NÚMERO DE CUENTA: **22680056** TIPO DE CUENTA: **AHORRO**

3. OBSERVACIONES

EL DESEMBOLO PROGRAMADO PARA EL MES DE MAYO , CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE LA ETAPA DE ATENCIÓN N°4 VIGENCIA 2026, COMPRENDIDO ENTRE 1 AL 30 DE ABRIL DEL 2026, ERA POR LA SUMA DE \$165.717.510 PERO SE TUVO UNA REINVERSIÓN DE LO INEJECUTADO EN ATENCIÓN DE ENERO Y FEBRERO QUEDANDO PROGRAMADO UN VALOR POR \$179.647.056 , PERO DEBIDO A QUE LA EAS PRESENTA INEJECUCIONES EN LOS RUBROS DE TALENTO HUMANO (\$7.392.556.97), COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (\$3.973.530.04), DOTACIÓN (\$2.487.686.67), TRANSPORTE NNA (\$2.794.223.48), UTILIZACIÓN DE AMBIENTES SANOS (\$3.031.191.12), GASTOS OPERATIVOS (\$700.000), GRAVAMENES FINANCIEROS (\$80.039) PARA UN TOTAL DE DESCUENTO DE \$20.399.222 SUMA QUE SERÁ DISMINUIDA, ES ASÍ COMO EL VALOR DEL PRESENTE DESEMBOLO SE HARÁ POR LA SUMA DE CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M C/TE (\$159.247.833), SE TIENE COBERTURA DE NOVENTA Y TRES PARTICIPANTES, DE LOS CUALES SON 77 DE INFANCIA Y 16 DE ADOLESCENCIA

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR: **\$ -** EN LETRAS: **-**

AMORTIZACIÓN ANTICIPO: **\$ -** CUOTA NÚMERO: **-** DE: **-**

5. APLICACIÓN DEL PAGO

DESCRIPCIÓN	VALOR
PAGO CORRIENTE	\$ -
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	\$ -
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	\$ 159.247.833,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	\$ -
TOTAL PAGO CORRIENTE	\$ 159.247.833,00
TOTAL A PAGAR (A+B)	\$ 159.247.833,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDO	ÁREA O C.E.	FIRMA
JOSE RICARDO CAICEDO CAÑÓN	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - SUPERVISOR	VALLE DEL CAUCA	NORORIENTAL	<i>Jose Ricardo Caicedo</i>

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.E.	FIRMA
VICTORIA ALEXANDRA CRUZ SAMBONI	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	VALLE DEL CAUCA	NORORIENTAL	<i>V. Cruz</i>

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
INGRID VIVIANA MORALES	PREVENCIÓN	<i>Ingrid Morales</i>	5/05/2026

ESPACIO PARA SER OLSUCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADORIAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS			
NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA
DEVOLUCIONES			
NOMBRE QUIÉN DEVUELV	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



FUNDACIÓN IDEAL®

Para la rehabilitación integral
"Julio H. Calonje"

Personería Jurídica. RES. 1823 Mayo 9 de 1974
Nit.890308493-0



Santiago de Cali, 30 de abril 2026.

CUENTA DE COBRO N° FCTO- 100

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
NIT 899999239

DEBE A:
FUNDACION IDEAL® PARA LA REHABILITACION INTEGRAL JULIO H. CALONJE
NIT 890308493-0

LA SUMA DE: \$ 159.247.833 CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: ATENCION DE ABRIL DE 2026 CONTRATO N°76014302025 MODALIDAD APOYO A LA INCLUSION.

Atentamente

RODOLFO MILLAN MUÑOZ, PhD
Representante Legal y Presidente Ejecutivo
FUNDACION IDEAL®

Sede principal: Unidad Especializada en Habilitación Rehabilitación Integral-Unidad Educativa Calle 50 No. 10A-08 B/Millacolombia

Unidad Especializada en Habilitación Rehabilitación Integral Sede 2:
(Programa Especializado en Neurodesarrollo Pediátrico) Cra. 41 No. 5B -58 B/Tequendama

Unidad Especializada en Habilitación Rehabilitación Integral Sede 3: Cra. 41 No. 5B-32 B/Tequendama

Unidad Especializada en Habilitación Rehabilitación Integral Sede 4:
(T. Acuática y Centro Comunitario de Rehabilitación-CCR) Cra. 41 No. 5B-19 B/Tequendama

Unidad Especializada en Habilitación Rehabilitación Integral Sede 5:
(Centro de Rehabilitación Integral de Alta Tecnología) Calle 25 Norte AV 5ª-37 B/ San Vicente
Cali - Colombia

☎ (2) 486 3732

📠 316 - 482 5623

📞 317 - 643 4918 (citas)

🌐 www.fundacionideal.org.co

✉ direccion@fundacionideal.org.co



**Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante**

Usuario Solicitante: MHlpadilla LINA MARCELA PADILLA SILVA
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 46-02-00-076 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VALLE
 Fecha y Hora Sistema: 2026-01-20-9:05 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 39626 de fecha 2026-01-13. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	24326	Fecha Registro:	2026-01-13	Unidad / Subunidad Ejecutora:	46-02-00-076 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VALLE		
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	1.147.680.043,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	1.147.680.043,00	Saldo x Obligar:	1.147.680.043,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	890308493	Razón Social:	FUNDACION IDEAL PARA LA REHABILITACION INTEGRAL JULIO H. CALONJE	Medio de Pago:	Abono en cuenta
---------------------	-----------	---------------	--	----------------	-----------------

CUENTA BANCARIA

Número:	226648699	Banco:	BANCO DE BOGOTA	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa
---------	-----------	--------	-----------------	-------	--------	---------	--------

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	6321921	Nombre:	JOAQUIN ANDRES REYES TRUJILLO	Cargo:	DIRECTOR REGIONAL
-----------------	---------	---------	-------------------------------	--------	-------------------

CAJA MENOR

VIÁTICOS

DOCUMENTO SOPORTE

Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	76014302025	Tipo:	CONTRATO DE APORTE	Fecha:	2026-01-13
-----------------	--	--------------------	--	------------------	----	-----------------------------	--	---------	-------------	-------	--------------------	--------	------------

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
148 CENTRO DE APOYO A LA INCLUSIÓN	C-4602-1500-9-704080-4602021-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INTEG	Propios	27	CSF					
						1.147.680.043,00	0,00		
					Total:	1.147.680.043,00	0,00	1.147.680.043,00	1.147.680.043,00

Objeto:	VF 10200 PROMOVER LA PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, MEDIANTE ACCIONES INTERSECTORIALES INTENCIONADAS, RELACIONADAS
---------	--

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
46-02-00-076 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VALLE	9-1 INVERSION PROPIOS CSF	2026-12-31	1.147.680.043,00	1.147.680.043,00	NINGUNO

Adriana Cayal
 FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante: MHjrodrigg JENNIFER RODRIGUEZ PENA
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 46-02-00-076 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VALLE
 Fecha y Hora Sistema: 2026-04-29-5:41 p. m.

RELACION DE PAGOS

Unidad / Sub-Unidad:	46-02-00-076 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VALLE	Número de Compromiso:	24326	Valor Total:	1.147.680.043,00	Saldo por pagar:	776.311.437,00
Tipo Doc. Identidad:	NIT	Número Doc. Identidad:	890308493	Tercero:	FUNDACION IDEAL PARA LA REHABILITACION INTEGRAL JULIO H. CALONJE		

DOCUMENTO SOPORTE

Tipo:	CONTRATO DE APORTE	Número:	76014302025	Fecha:	13/01/2026 0:00:00
-------	--------------------	---------	-------------	--------	--------------------

OBJETO

Objeto:	VF 10200 PROMOVER LA PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, MEDIANTE ACCIONES INTERSECTORIALES INTENCIONADAS, RELACIONADAS
---------	--

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS:

CUENTA POR PAGAR				NUM OBLIGACION	ANTI CIPOS CONCEDIDO/ AMORTIZADO	ORDEN DE PAGO					MEDIO DE PAGO		REINTEGRO		DOCUMENTO SOPORTE		ENTIDAD PAGADORA	CONCEPTO DE PAGO
FECHA	NUMERO	VALOR	IVA			NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCIONES	VALOR NETO	CTA/CHEQUE	BANCO	NUMERO	VALOR	TIPO	NUMERO	CODIGO	
				129126		61385526	2026-03-05	70.516.813,00	0,00	70.516.813,00	226680056	BANCO DE BOGOTA			CONTRATO DE APORTE	76014302025	13-01-01-DT	PAGO ENERO-VF 10200 PROMOVER LA PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES
				227126		80134526	2026-03-19	19.663.152,00	0,00	19.663.152,00	226680056	BANCO DE BOGOTA			CONTRATO DE APORTE	76014302025	13-01-01-DT	PAGO ALISTAMIENTO ENERO-VF 10200 PROMOVER LA PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD
				234826		84006326	2026-03-24	133.378.657,00	0,00	133.378.657,00	226680056	BANCO DE BOGOTA			CONTRATO DE APORTE	76014302025	13-01-01-DT	PAGO FEBRERO-VF 10200 PROMOVER LA PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD
				386826		131979826	2026-04-24	147.809.984,00	0,00	147.809.984,00	226680056	BANCO DE BOGOTA			CONTRATO DE APORTE	76014302025	13-01-01-DT	-VF 10200 PROMOVER LA PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, MEDIANTE ACCIONES INTERSECTORIALES INTENCIONADAS, RELACIONADAS

CONCEDIDO: Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo línea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO.

AMORTIZADO: Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente mencionadas



CERTIFICADO DE OBLIGACIONES LABORALES

PERSONA JURIDICA

Yo, **ALFREDO LOPEZ CAMPO** identificado con cedula de ciudadanía 8.241.912 y con tarjeta profesional número 1769-T de la Junta Central de Contadores en mi condición de Revisor Fiscal de **FUNDACION IDEAL, PARA LA REHABILITACION INTEGRAL "JULIO H. CALONJE"** con NIT. 890.308.493-0 domiciliada en la calle 50 10ª 08, de la ciudad Santiago de Cali, luego de examinar los registros contables de la entidad de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, certifica que durante el mes de abril 2026 la entidad se encuentra al día con las obligaciones laborales exigidos por la ley.

Tal y como lo establece el artículo 2 de la ley 43 de 1990 no es dable al Contador Público certificar sobre asuntos distintos a aquellos relacionados con la ciencia contable ni lo es emitir paz y salvos.

Se expide en Santiago de Cali, a los (30) días del mes de abril 2026.

ALFREDO LOPEZ CAMPO
Revisor Fiscal
T.P.1769-T

Miembro de Alfredo Lopez y Cía. SAS BIC



Alfredo López y Cía. S.A.S. BIC.
Desde 1980

SEÑORES:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE PROVEEDORES

Yo **ALFREDO LOPEZ CAMPO** identificado con cedula de ciudadanía 8.241.912 y con tarjeta profesional número 1769-T de la Junta Central de Contadores en mi condición de Revisor Fiscal de **FUNDACION IDEAL, PARA LA REHABILITACION INTEGRAL "JULIO H. CALONJE"** con NIT. 890.308.493-0 manifiesto bajo gravedad de juramento que el Operador del Servicio, efectivamente se encuentra al día en el pago oportuno en todo concepto con todos sus Proveedores de Bienes y Servicios, con corte al 30 del mes de abril 2026, con los que maneja una periodicidad de pago a 60 días.

Lo anterior se firma a los treinta (30) días del mes de abril de 2026.

Atentamente,

ALFREDO LOPEZ CAMPO
Revisor Fiscal
T.P.1769-T

Miembro de Alfredo López y Cía. SAS BIC



Alfredo López y Cía. S.A.S. BIC.
Desde 1980

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ALFREDO LOPEZ CAMPO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 8.241.912 y con Tarjeta Profesional No. 1769-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de **FUNDACION IDEAL** identificada con NIT. **890.308.493-0**. luego de examinar los registros contables de la entidad de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis 6 meses hasta 30 de abril de 2026, la entidad ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley.

Tal y como lo establece el artículo 2 de la ley 43 de 1990 no es dable al Contador Público certificar sobre asuntos distintos a aquellos relacionados con la ciencia contable ni lo es emitir paz y salvos.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Se expide en Santiago de Cali, a los (30) días del mes de abril de 2026.

ALFREDO LOPEZ CAMPO
Revisor Fiscal T.P. **1769-T**
Miembro de Alfredo Lopez & Cía. SAS BIC

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890308493	0	FUNDACION IDEAL PARA LA REHABILITACION INTEGRAL JULIO H CA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CALLE 50 10 A 08	CALI-VALLE	4863732	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago					
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	248176263	9503129893	E	2026/04/23	2026/04/23	BANCO AV VILLAS	0	\$57,272,840

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS				PARAFISCALES																																	
No	Identificación	Nombre	ing	re	td	ta	ta	vs	co	vs	st	l	lm	va	av	vc	l	vi	Codig	Dias	IBC	Aporte	Codig	Dias	IBC	Aporte	Codig	Dias	IBC	Aporte	Codig	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes																			
SUCURSAL: COMFENALCO (56 Afiliados)																								\$146,165,851	\$23,694,400			\$150,017,842	\$18,755,300			\$146,938,219	\$5,801,100			\$150,017,842	\$2,124,000			\$144,945,484	\$7,254,100																		\$57,628,900
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (16 Afiliados)																								\$6,939,620	\$1,111,100			\$6,939,620	\$868,000			\$6,553,538	\$182,800			\$6,939,620	\$0			\$4,560,803	\$228,600																		\$2,390,500
Ciudad: CALI Depto: VALLE (16 Afiliados)																								\$6,939,620	\$1,111,100			\$6,939,620	\$868,000			\$6,553,538	\$182,800			\$6,939,620	\$0			\$4,560,803	\$228,600																		\$2,390,500
1	CC	16942028	ALZATE GERMAN												X				25-14	21	\$1,440,816	\$230,600	EPS010	21	\$1,440,816	\$180,200	CCF56	21	\$1,250,986	\$50,100	14-11	21	\$1,440,816	0.000%	\$0	21	\$1,250,986	\$62,700	No	\$523,600																			
2	CC	91273683	ARGUELLO JOSE												X				25-14	9	\$660,702	\$105,800	EPS012	9	\$660,702	\$82,600	CCF56	9	\$549,479	\$22,000	14-11	9	\$660,702	0.000%	\$0	9	\$549,479	\$27,500	No	\$237,900																			
3	CC	38680246	BECERRA LAURA												X				231001	2	\$134,321	\$21,500	EPS010	2	\$134,321	\$16,800	CCF56	2	\$134,321	\$0	14-11	2	\$134,321	0.000%	\$0	2	\$0	\$0	No	\$38,300																			
4	CC	1113536046	BENITIZ KELLY												X				230301	2	\$116,727	\$18,700	EPS018	2	\$116,727	\$14,600	CCF56	2	\$116,727	\$0	14-11	2	\$116,727	0.000%	\$0	2	\$0	\$0	No	\$33,300																			
5	CC	1006073321	CASTAÑO HERMAN												X				230201	2	\$116,727	\$18,700	EPS005	2	\$116,727	\$14,600	CCF56	2	\$116,727	\$0	14-11	2	\$116,727	0.000%	\$0	2	\$0	\$0	No	\$33,300																			
6	CC	66851341	CERON MARIA												X				230301	10	\$583,635	\$93,400	EPS005	10	\$583,635	\$73,000	CCF56	10	\$583,635	\$0	14-11	10	\$583,635	0.000%	\$0	10	\$0	\$0	No	\$166,400																			
7	CC	66851341	CERON MARIA												X				230301	2	\$116,727	\$18,700	EPS005	2	\$116,727	\$14,600	CCF56	2	\$116,727	\$0	14-11	2	\$116,727	0.000%	\$0	2	\$0	\$0	No	\$33,300																			
8	CC	66851341	CERON MARIA												X				230301	9	\$525,272	\$84,100	EPS005	9	\$525,272	\$65,700	CCF56	9	\$532,877	\$21,400	14-11	9	\$525,272	0.000%	\$0	9	\$532,877	\$26,700	No	\$197,900																			
9	CC	1144046173	MENDOZA GLADYS															X	230301	2	\$158,519	\$25,400	EPS005	2	\$158,519	\$19,900	CCF56	2	\$158,519	\$0	14-11	2	\$158,519	0.000%	\$0	2	\$0	\$0	No	\$45,300																			
10	CC	1144078476	MERA ESTEFANIA												X				230301	18	\$1,131,124	\$181,000	EPS010	18	\$1,131,124	\$141,400	CCF56	18	\$1,050,965	\$42,100	14-11	18	\$1,131,124	0.000%	\$0	18	\$1,050,965	\$52,700	No	\$417,200																			
11	CC	12746395	MONCAYO ANDRES												X				230301	2	\$123,246	\$19,800	EPS005	2	\$123,246	\$15,500	CCF56	2	\$123,246	\$0	14-11	2	\$123,246	0.000%	\$0	2	\$0	\$0	No	\$35,300																			
12	CC	1111786163	OBREGON KAREN												X				230301	2	\$117,561	\$18,900	EPS018	2	\$117,561	\$14,700	CCF56	2	\$117,561	\$0	14-11	2	\$117,561	0.000%	\$0	2	\$0	\$0	No	\$33,600																			
13	CC	1144135514	PANTOJA GREASY												X				230301	2	\$116,727	\$18,700	EPS005	2	\$116,727	\$14,600	CCF56	2	\$116,727	\$0	14-11	2	\$116,727	0.000%	\$0	2	\$0	\$0	No	\$33,300																			
14	CC	1144039568	RIVAS DANNY												X				230301	1	\$58,364	\$9,400	EPS010	1	\$58,364	\$7,300	CCF56	1	\$58,364	\$0	14-11	1	\$58,364	0.000%	\$0	1	\$0	\$0	No	\$16,700																			
15	CC	66859385	ROJAS CLAUDIA													X			230301	13	\$758,726	\$121,400	EPS012	13	\$758,726	\$94,900	CCF56	13	\$758,725	\$30,400	14-11	13	\$758,726	0.000%	\$0	13	\$758,725	\$38,000	No	\$284,700																			
16	CC	1144134721	URIBE KAREN												X				230301	2	\$116,727	\$18,700	EPS012	2	\$116,727	\$14,600	CCF56	2	\$116,727	\$0	14-11	2	\$116,727	0.000%	\$0	2	\$0	\$0	No	\$33,300																			
17	CC	1143869000	ZAPATA DANIELA												X				230301	2	\$116,727	\$18,700	EPS005	2	\$116,727	\$14,600	CCF56	2	\$116,727	\$0	14-11	2	\$116,727	0.000%	\$0	2	\$0	\$0	No	\$33,300																			
18	CC	76140115	ZAPATA WILDER													X			230201	6	\$430,245	\$68,900	EPS005	6	\$430,245	\$53,800	CCF56	6	\$417,771	\$16,800	14-11	6	\$430,245	0.000%	\$0	6	\$417,771	\$21,000	No	\$160,500																			
19	CC	76140115	ZAPATA WILDER													X			230201	2	\$116,727	\$18,700	EPS005	2	\$116,727	\$14,600	CCF56	2	\$116,727	\$0	14-11	2	\$116,727	0.000%	\$0	2	\$0	\$0	No	\$33,300																			

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				54	\$23,694,400	\$0	\$0	\$23,694,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$150,500	\$0	\$0	\$150,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	24	\$13,371,900	\$0	\$0	\$13,371,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	23	\$7,838,200	\$0	\$0	\$7,838,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	6	\$2,333,800	\$0	\$0	\$2,333,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				56	\$2,124,000	\$0	\$356,060	\$1,767,940
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	56	\$2,124,000	\$0	\$356,060	\$1,767,940
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				54	\$5,801,100	\$0	\$0	\$5,801,100
COMPENALCO VALLE	CCF56	890,303,093	5	54	\$5,801,100	\$0	\$0	\$5,801,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				56	\$18,755,300	\$0	\$0	\$18,755,300
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
COMPENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	6	\$1,419,500	\$0	\$0	\$1,419,500
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	19	\$6,521,200	\$0	\$0	\$6,521,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	\$3,238,000	\$0	\$0	\$3,238,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	6	\$1,556,300	\$0	\$0	\$1,556,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	21	\$5,582,500	\$0	\$0	\$5,582,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				54	\$4,351,900	\$0	\$0	\$4,351,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	54	\$4,351,900	\$0	\$0	\$4,351,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				54	\$2,902,200	\$0	\$0	\$2,902,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	54	\$2,902,200	\$0	\$0	\$2,902,200
TOTAL				56	\$57,628,900	\$0	\$356,060	\$57,272,840

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

179255F2B0163422

**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 **ALFREDO LOPEZ CAMPO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 8241912 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 1769-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 14 días del mes de Abril de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

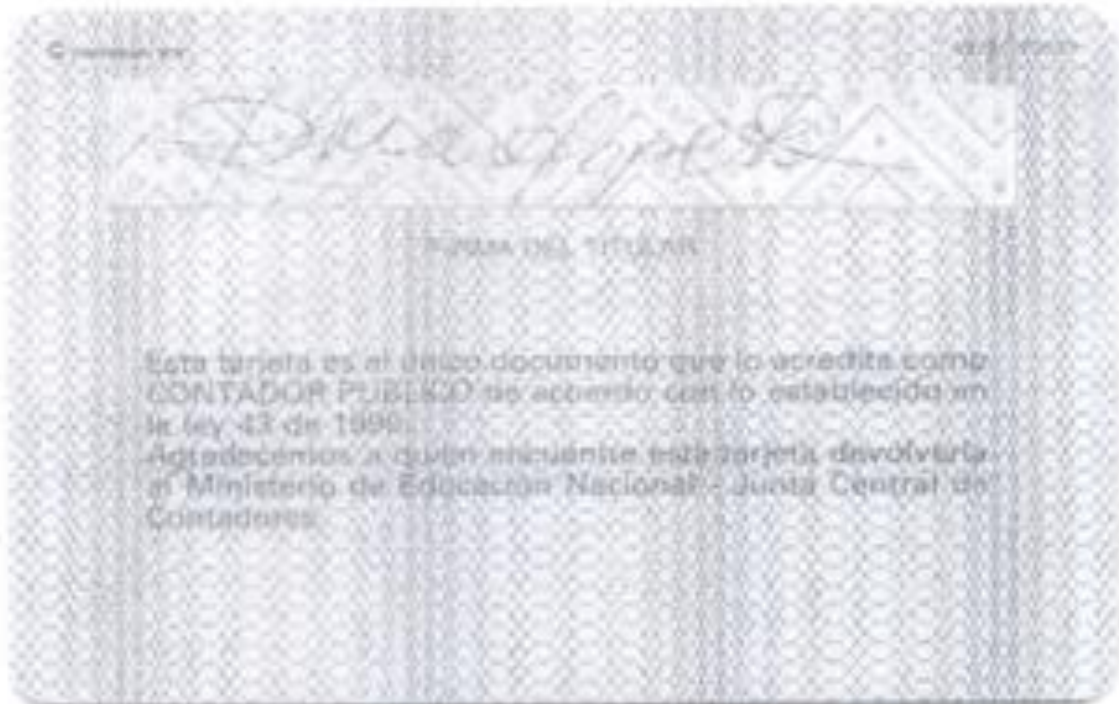
ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

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

SE EMITE PARA TRAMITE



EMITE: ALFREDO LOPEZ Y CIA. SAS



JUNIO 2020

SE EMITE PARA TRAMITE



EMITE: ALFREDO LOPEZ Y CIA. S.A.S.



JUNIO 2020

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

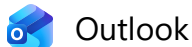
Que la empresa FUNDACION IDEAL PARA LA REHABILITACION INTEGRAL JU identificado(a) con NIT 8903084930 está vinculada al BANCO DE BOGOTA a través de la CUENTA DE AHORROS No. 226680056 desde el 30 de Diciembre de 2025, este producto se encuentra ACTIVO.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 13 de Marzo de 2026, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,



OLGA YANIRA OTALORA GUERRERO
Gerencia de soluciones para el cliente
Banco de Bogota



AUTORIZACION DE PAGO CT 76014302025_ IDEAL _ ATENCION 1 AL 30 DE ABRIL

Desde Jose Ricardo Caicedo Canon <Jose.Caicedo@icbf.gov.co>

Fecha Vie 8/05/2026 3:18 PM

Para Monica Ordonez Vasquez <Monica.OrdonezV@icbf.gov.co>; Jennifer Rodriguez Pena <Jennifer.Rodriguez@icbf.gov.co>

CC Adriana Daza Dorado <Adriana.Daza@icbf.gov.co>; ALEXANDRA CRUZ <vickyadmon-07@hotmail.com>; Victoria Alexandra Cruz Samboni <Victoria.Cruz@icbf.gov.co>

Buenas tardes,
Estimadas,
Cordial saludo.

Yo, JOSÉ RICARDO CAICEDO CAÑÓN, en calidad de supervisor del contrato, AUTORIZO continuar con el trámite de pago Correspondiente a la cuenta de cobro N°6, correspondiente a Atención, por concepto del desembolso de atención del 1 al 30 de abril por vigencia 2026 del contrato:

Contrato No. 76014302025, suscrito con **FUNDACION IDEAL PARA LA REHABILITACION INTEGRAL JULIO H. CALONJE** modalidad CENTROS DE APOYO A LA INCLUSION Certifico que el operador ha cumplido a satisfacción con las obligaciones contractuales.

Por lo anterior, autorizo el pago del periodo 1 al 30 de abril del 2026, correspondiente a atención, para su desembolso en mayo de 2026, según las cláusulas establecidas en el contrato.

Se cargan en la ruta del GIT Financiero los requisitos establecidos para el desembolso:

- Formato F5.P17.GF – Certificación Pago diferentes a Honorarios y Viáticos
- Cuenta de cobro
- Certificación de paz y salvo de pago de parafiscales
- Los demás requisitos establecidos en la Resolución 5360 de 2023



CTO	OPERADOR	NIT	TOTAL A PAGAR	RUBRO DE:
76014302025	FUNDACION IDEAL PARA LA REHABILITACION INTEGRAL JULIO H. CALONJE	890308493-0	\$159.247.833	VIGENCIA -PROPIO

Gracias
Cordialmente,

Jose Ricardo Caicedo Cañon



Profesional Especializado
ICBF Centro Zonal Nororiental - Regional Valle del Cauca
Carrera 3 Norte No. 39N – 23. Barrio Bolivariano, Cali
Teléfono: 602 4882525 Ext. 261000
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información 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