Yo, **ISABEL CRISTINA ALVAREZ MOLINA**

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	COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL Y AGROALIMENTARIO DEL NORTE ANTIOQUEÑO						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	901586922-9				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	05021682025	FECHA SUSCRIPCIÓN	30 (día)	diciembre (mes)	2025 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 31 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	HASTA	31 (día) julio (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	16 (día) abril (mes) 2026 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	3	DE	4
VALOR A PAGAR	$ 140.704.975,00	EN LETRAS	CIENTO CUARENTA MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE		
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 DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES Y AMENAZAS - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT	20725	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161	A-02-02-02-006-003-03	$ 140.704.975,00

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 SA	NÚMERO DE CUENTA	53700001575	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

En el ejercicio financiero del contrato se contempló una fase preparatoria y la prestación efectiva del servicio en el periodo comprendido entre los meses de febrero y julio, equivalente a un total de 5,75 meses de atención. En consecuencia, durante el mes de enero no se ejecutaron actividades de atención directa ni se generaron costos asociados a la operación de los servicios, razón por la cual no procede el reconocimiento de valores correspondientes a la canasta en dicho mes.El reconocimiento financiero de la canasta se realiza a partir del mes de febrero, conforme a la programación de inicio de atención y a la estructura de costos definida en el ejercicio presupuestal del contrato. Esta información se encuentra debidamente soportada en la matriz de contratación alojada en la carpeta contractual publicada en la plataforma SECOP II, la cual constituye el soporte oficial del cálculo y distribución de los recurso

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	$	140.704.975,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	140.704.975,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	140.704.975,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
ISABEL CRISTINA ALVAREZ MOLINA	SUPERVISOR	REGIONAL ANTIOQUIA	CENTRO ZONAL OCCIDENTE	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
LUISA MARIA VIVARES BUILES	CONTRATISTA FINANCIERO	REGIONAL ANTIOQUIA	CENTRO ZONAL OCCIDENTE	Luisa Maria Vivares Builes

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA

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 POLITICA 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 COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL Y AGROALIMENTARIO DEL NORTE ANTIOQUEÑO

CONTRATO No. 05021682025

SERVICIO EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA A - PROPIA E INTERCULTURAL

CONCEPTO	DETALLE	CUPOS	MESES	COSTO MES	TOTAL
FASE PREPARATORIA	FASE PREPARATORIA	160		$ 49.921	
TALENTO HUMANO	COORDINADOR/A	160	ABRIL-MAYO	$ 11.933	$ 3.818.560
	AGENTE EDUCATIVO	160	ABRIL-MAYO	$ 135.213	$ 43.268.160
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL	160	ABRIL-MAYO	$ 16.902	$ 5.408.640
	PROFESIONAL NUTRICIÓN	160	ABRIL-MAYO	$ 16.902	$ 5.408.640
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	160	ABRIL-MAYO		$ -
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	160	ABRIL-MAYO	$ 4.684	$ 1.498.703
SEGURO	PÓLIZA SEGURO PARTICIPANTE	160	ABRIL-MAYO	$ 1.062	$ 339.840
MATERIAL DIDACTICO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO	160	ABRIL-MAYO	$2.688	$ 774.144
DOTACIÓN	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	160	ABRIL-MAYO	$1.796	$ 517.248
TRANSPORTE	TRANSPORTE	160	ABRIL-MAYO	$16.008	$ 5.122.560
ACOMPAÑAMIENTOS	ACOMPAÑAMIENTOS A DISTANCIA.	160	ABRIL-MAYO	$2.880	$ 921.600
REDES COMUNICATIVAS	REDES COMUNICATIVAS COMUNITARIAS	160	ABRIL-MAYO	$2.743	$ 877.760
AUTOABASTESIMIENTO	PRACTICA DE AUTOABASTESIMIENTO	160	ABRIL-MAYO	$26.387	$ 8.443.840
PAQUETE DIDÁCTICO	PAQUETE DIDÁCTICO FAMILIAR	160	ABRIL-MAYO	$20.571	$ 6.582.720
CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO	CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO	160	ABRIL-MAYO	$27.428	
CARTILLAS DE TRABAJO PEDAGÓGICO	CARTILLAS DE TRABAJO PEDAGÓGICO	160	ABRIL-MAYO	$1.672	
ALIMENTACION	RPP	160	ABRIL-MAYO	$175.620	$ 56.198.400
	OLLA COMUNITARIA	160	ABRIL-MAYO	$4.763	$ 1.524.160
PRESTACIÓN DEL SERVICIO	**Cartillas de Trabajo Pedagógico para el talento humano, (Una entrega por vigencia).**			**$ 519.173**	**$ 140.704.975**
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y OTROS					
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y OTROS					**$ -**
Menos descuentos por inejecuciones					$ -
Menos reinversión de inejecuciones					$ -
Menos redistribución de ahorros					$ -
DESCUENTOS					**$ -**
TOTAL NETO					**$ 140.704.975**

SON: CIENTO CUARENTA MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE

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

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.

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF
CENTRO ZONAL REGIONAL OCCIDENTE – REGIONAL ANTIOQUIA
NIT: 899999239-2

DEBE A

COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL Y AGROALIMENTARIO DEL NORTE ANTIOQUEÑO "DIA NORTE"

CON NIT: 901586922-9

La suma de **CIENTO TREINTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS M.C**. ($135.778.149) por concepto de **SEGUNDO (2°)** desembolso, asociado al contrato N° 05021682025, celebrado entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar **"ICBF"** y **LA COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL Y AGROALIMENTARIO DEL NORTE ANTIOQUEÑO, "DIA NORTE"** que tiene por objeto "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"

Yarumal, 10 de abril de 2026

Cordialmente,

JUAN ESTEBAN JARAMILLO GUTIERREZ
CC. 71.773.365
REPRESENTANTE LEGAL.

Luisa María Vivares Bolles

Cooperativa de **Desarrollo Integral y Agroalimentario** del Norte Antioqueño

EL SUSCRITO CONTADOR Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL Y AGROALIMENTARIO DEL NORTE ANTIOQUEÑO "DIA NORTE"

CON NIT: 901586922-9, ADMINISTRADORA DE LA MODALIDAD CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL. contrato N° 05021682025

EDUCACION INICIAL CAMPESINA – PROPIA E INTERCULTURAL
RPP -RLC

HACE CONSTAR:

Nosotros, **LEONARDO ANDRES NUÑEZ MENDOZA**, identificado con cedula de ciudadanía 1.067.898.526 de Montería, TP- 189259-P en mi calidad de contador y **JUAN ESTEBAN JARAMILLO GUTIERREZ** en mi calidad de Representante legal de la **COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL Y AGROALIMENTARIO DEL NORTE ANTIOQUEÑO, "DIA NORTE"** con Nit: 901586922-9; certificamos bajo la gravedad de juramento que la COOPERATIVA ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales, correspondiente a todos sus empleados vinculados por contrato laboral, por lo que declaramos que se encuentra a PAZ Y SALVO con las empresas promotoras de salud EPS, los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos profesionales-ARP, las cajas de compensación familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – "ICBF", y el Servicio Nacional de Aprendizaje- SENA, dando cumplimiento al artículo 50 ley 789 de 2002.

Yarumal, 10 de abril de 2026

Cordialmente,

JUAN ESTEBAN JARAMILLO GUTIERREZ	LEONARDO ANDRES NUÑEZ MENDOZA
CC. 71.773.365	CC. 1.067.898.526
REPRESENTANTE LEGAL	CONTADOR
	TP- 189259-P

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.067.898.526

NUÑEZ MENDOZA

APELLIDOS

LEONARDO ANDRES

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-ABR-1991

MONTERIA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78	A+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

28-ABR-2009 MONTERIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1300100-00163008-M-1067898526-20090716 0013540266A 1 30399810

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



189259-T

LEONARDO ANDRES
NUÑEZ MENDOZA
C.C. 1067898526
RESOLUCION INSCRIPCION 258 FECHA 30/04/2014
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 199537

190090

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideqs.com

Outlook

Autorización Desembolso Abril CZ Occidente

Desde Isabel Cristina Alvarez Molina <Isabel.Alvarez@icbf.gov.co>
Fecha Lun 13/04/2026 15:12
Para Ana Milena Cuartas Tobon <Ana.Cuartas@icbf.gov.co>
CC Nelly Patino Arboleda <Nelly.Patino@icbf.gov.co>; Yudi Elizabet Correa Grajales <Yudi.Correa@icbf.gov.co>; Angela Bibiana Osorio Patino <Angela.Osorio@icbf.gov.co>; Leonel David Benitez Bertel <Leonel.Benitez@icbf.gov.co>; Yelitza Machado Yepes <Yelitza.Machado@icbf.gov.co>; Luisa Maria Vivares Builes <Luisa.Vivares@icbf.gov.co>; Santiago Vasquez Sierra <Santiago.Vasquez@icbf.gov.co>

Cordial saludo

Yo **ISABEL CRISTINA ALVAREZ MOLINA,** en mi calidad de supervisora de los contratos de aporte del CZ Occidente, Certifico que las entidades aquí relacionadas han cumplido a satisfacción con las obligaciones estipuladas en el contrato; por tal motivo y teniendo en cuenta que cumplen a cabalidad con los requisitos para los desembolsos, autorizo el pago de los servicios prestados por las entidades.

EAS	**# CONTRATO**	**DESEMBOLSO**
FUNDACION COLECTIVO COAFRO 16	05020722025	tercer desembolso
CORPORACION ABRAZAR	05021342025	tercer desembolso
FUNDACION PALABRA PAN Y PEZ	05021122025	tercer desembolso
ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HI LAS MIRLAS	05021012025	tercer desembolso
CORPOGANSA	05011042026	segundo desembolso

Cordialmente,

Isabel Cristina Alvarez Molina
Profesional especializado
Supervisora de contratos
Centro zonal Occidente
ICBF Regional Antioquia
Calle 9 Santander N. 11-27 Santa Fe de Antioquia
Teléfono: 6044093440 ext 409007
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