San Juan de Pasto, 27 de enero de 2026

Señor (es):
INSTITUTO COLOMBIANO DEL BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL PUTUMAYO
Centro Zonal – La Hormiga
CC. María Eugenia Salazar Pérez
Supervisión del Contrato.

Asunto: Contrato de Aportes 86001912025 en el municipio de San Miguel, Giro de Reintegros por concepto de inejecuciones.

Cordial saludo,

Mediante el presente me permito amablemente dirigirme con el fin de informar que se realizó el giro de los reintegros que por concepto de inejecuciones del contrato en mención, se realizó en el Acta de Legalización final del mes de diciembre y siguiendo el procedimiento establecido en correo electrónico del 22 de enero de 2026; el valor girado corresponde a una suma total de $1.110.243,oo COP.

De antemano agradecemos su atención y quedamos atentos a sus inquietudes.

Cordialmente,

VERONICA ALEJANDRA CABRERA CHAVES
Representante Legal
CC 1.123.202.869 de Puerto Asís
FUNDACIÓN ALMA DE VIDA-FUNAVI
Correo electrónico: almadevida@outlook.com

Fecha	NIT O CEDULA EAS	Nombre CARGADO del Operador a Quien se le hizo el pago	VALOR (En pesos$)	Concepto:
26/01/2026	901.345.939-1	FUNDACIÓN ALMA DE VIDA	$1.110.243	ICBF PUTUMAYO Reintegros de inejecuciones del contrato de aportes 86001912025; con base en el acta de legalización financiera del contrato.

PSE

PSE BBVANET-CASH

CONFIRMACION DE SOLICITUD

Empresa:	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
N° Confirmación:	1470
Fecha:	2026/01/26
N° cuenta a debitar:	0013-0598-00-0200005835
Valor:	1,110,243.00
Referencia:	45.169.98.100

SU PAGO HA SIDO REALIZADO SATISFACTORIAMENTE

Imprimir

Pulse el botón "Continuar" para cerrar esta sesión y continuar con el proceso de pago.

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **6013811700 Ext: 1147**

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Dirección:	CARRERA 8 # 6C - 38 - Bogotá, D.C. - Colombia
Teléfono:	6013811700 Ext: 1147
Nit:	8999990902

DATOS DEL CLIENTE	
Identificación del Obligado:	9013459391
Nombre del Obligado:	FUNDACION ALMA DE VIDA
Teléfono de Contacto:	3217748798
Correo Electrónico del Pagador:	almadevida@outlook.com
IP:	45.169.98.100

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	124524
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	26/01/2026
Ticket ID:	124524
Transacción/CUS:	10249628
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	REINTEGRO INEJECUCIONES CTO191 RG PTYO CZ LA HORMIGA

DATOS DEL PAGO	
Ciclo Transacción:	5
Banco:	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Cód. de servicio:	1007
Total:	1110243
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA