Yo, **MARTHA EUGENIA APRAEZ CAICEDO**

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 PARA EL FUTURO INTEGRAL Y COMUNITARIO FUNFIC					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	901581121			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	52008242026	FECHA SUSCRIPCIÓN	26 (día) enero (mes) 2026 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 1 (día) febrero (mes) 2026 (año)	HASTA	31 (día) julio (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	14 (día) mayo (mes) 2026 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	2 DE 3
VALOR A PAGAR	$ 220.799.283,00	EN LETRAS	DOSCIENTOS VEINTE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES 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	64426	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161		$ 220.799.283,00

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	NÚMERO DE CUENTA	07495835299	TIPO DE CUENTA	MAESTRA

3. OBSERVACIONES

Es pertinente precisar que, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la suscripción de un contrato estatal implica la aceptación expresa e integral de su objeto, obligaciones, valor, forma de pago, plazo de ejecución y demás estipulaciones contenidas en el clausulado contractual.

Teniendo en cuenta que la programación en el flujo de pagos se proyecta de manera bimensual, en la presente certificación se contempla el desembolso correspondiente a los períodos de febrero y marzo de 2026.

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR	$ -	EN LETRAS			
AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -	CUOTA NÚMERO		DE	

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE		
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$ 220.799.283,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 220.799.283,00
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 220.799.283,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
MARTHA EUGENIA APRAEZ CAICEDO	SUPERVISORA	NARIÑO	CENTRO ZONAL LA UNION	

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
LEIDY MARIBEL LASSO DELGADO	ENLACE DE SEGUIMIENTO FINANCIERO	NARIÑO	CENTRO ZONAL LA UNION	

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

Pasto (Nariño), 14 de mayo de 2026

DOCUMENTO DE COBRO No. 052026-8242026

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF
NIT. No.899.999.239-2

DEBE A:

FUNDACIÓN PARA EL FUTURO INTEGRAL Y COMUNITARIO
NIT. No. 901.581.121-3

LA SUMA DE: DOSCIENTOS VEINTE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE. ($220.799.283)

POR CONCEPTO DE: *Segundo desembolso* de recursos al contrato de aportes 52008242026 para la ejecución de los meses de ABRIL y MAYO de la vigencia 2026.

Favor consignar: CUENTA DE AHORROS 074-958352-99 BANCOLOMBIA

Cordialmente,



SILVANA LORENA HERNÁNDEZ MARCILLO
C.C. 37.081.352
Representante Legal Fundación FUNFIC

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES Y PARAFISCALES

Pasto (Nariño), Mayo 14 de 2026

Yo, DARLYN XIMENA MELO QUINTERO, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.085.299.688 de Pasto, en mi calidad de Revisor Fiscal de la Entidad contratista FUNDACIÓN FUNFIC**,** identificada con NIT No. 901.581.121-3, manifiesto bajo la gravedad del juramento, que esta entidad ha cumplido hasta el mes anterior a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales, aportes parafiscales y cesantías, correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, y lo correspondiente para el contrato de aportes **52008242026.**

Adicionalmente que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios y/o cooperativa, ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud y pensiones correspondientes al mes de Abril del año 2026, dando cumplimiento al artículo 50 de la ley 789 de 2002.

Atentamente,



DARLYN XIMENA MELO QUINTERO
C.C. No. 1.085.299.688
T.P. No. 243682-T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.085.299.688**

MELO QUINTERO

APELLIDOS

DARLYN XIMENA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-OCT-1992**

PASTO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

06-OCT-2010 PASTO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2300100-00268146-F-1085299688-20101129 **0025**033480A 1 35759969



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

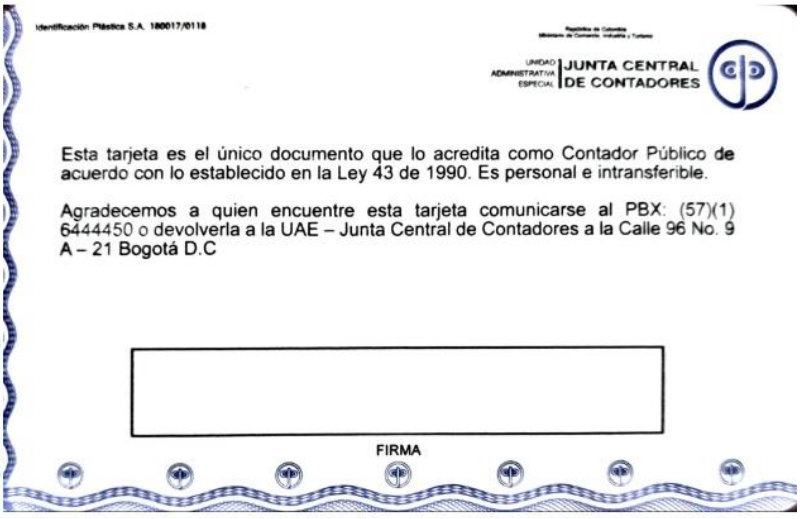
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

243682-T

DARLYN XIMENA
MELO QUINTERO
C.C. 1085299688
RES. INSCRIPCION 518 DEL 22/06/2018
INST UNIVERSITARIA CENTRO DE ESTUDIOS SUPERIORES MARIA GORETTI

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

250833 **270326**



Identificación Plástica S.A. 180017/0118

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) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B81C97D0BA4F09C5

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 **DARLYN XIMENA MELO QUINTERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1085299688 de PASTO (NARIÑO) Y Tarjeta Profesional No 243682-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 11 días del mes de Marzo 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

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE PROVEEDORES

Pasto (Nariño), 14 de mayo de 2026

Yo, DARLYN XIMENA MELO QUINTERO, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.085.299.688 de Pasto, en mi calidad de Revisor Fiscal de la Entidad contratista FUNDACIÓN FUNFIC**,** identificada con NIT No. 901.581.121-3, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el operador del servicio, efectivamente se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto con todos sus Proveedores de Bienes y Servicios, con corte al mes de Abril del año 2026, con los que maneja una periodicidad de pago a 30 días, y lo relacionado para el contrato de aportes **52008242026.**

Atentamente,



DARLYN XIMENA MELO QUINTERO
C.C. No. 1.085.299.688
T.P. No. 243682-T

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:	901581121
Nombre del Obligado:	FUNDACION FUNFIC
Teléfono de Contacto:	3116039717
Correo Electrónico del Pagador:	FUNFIC02.BANCOLOMBIA@GMAIL.COM
IP:	181.56.81.122

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	179235
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	08/05/2026
Ticket ID:	179235
Transacción/CUS:	293264547
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	REDIMIENTOS FINANCIEROS ABRIL 52008242026

DATOS DEL PAGO	
Ciclo Transacción:	5
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	1004
Total:	200
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141178358700

(415)7707212489984(8020) 000014117835870 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 5 8 1 1 2 1	3	Impuestos y Aduanas de Pasto 1 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
FUNDACIÓN PARA EL FUTURO INTEGRAL Y COMUNITARIO

36. Nombre comercial	37. Sigla
	FUNFIC

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

41. Dirección principal
MZ D CA 4 BRR VILLA RECREO

42. Correo electrónico fundacionfunfic2022@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 6 0 3 9 7 1 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	2 0 2 2 0 3 2 9						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1	4	4	2	5	2	5	5																

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre HURTADO BENAVIDES JUAN FERNANDO

985. Cargo Analista V

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141178358700

(415)7707212489984(8020) **000014117835870 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 5 8 1 1 2 1	3	Impuestos y Aduanas de Pasto 1 4	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número	0 0 0 1	
73. Fecha	2 0 2 2 0 3 0 3	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 2 0 3 2 9	
77. No. Matrícula mercantil	S 0 0 1 0 3 8 9	
78. Departamento	5 2	
79. Ciudad/Municipio	2 6	

Vigencia

80. Desde	2 0 2 2 0 3 2 9	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 2 0 3 2 9		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141178358700

(415)7707212489984(8020) **000014117835870 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 5 8 1 1 2 1	3	Impuestos y Aduanas de Pasto 1 4	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 5 0 4 2 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	3 7 0 8 1 3 5 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
HERNANDEZ	MARCILLO	SILVANA	LORENA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141178358700

(415)7707212489984(8020) **000014117835870 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 5 8 1 1 2 1	3	Impuestos y Aduanas de Pasto	1 4	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	5 3 4 0 6 0 4		COLOMBIA 1 6 9	BOLAÑOS	ERAZO	YIMI	ALEXANDER				2 0 2 2 0 3 2 9	
2	Cédula de Ciudada 1 3	3 6 9 5 1 8 5 4		COLOMBIA 1 6 9	CABRERA	GRIJALBA	GINNA	LISBETH				2 0 2 2 0 3 2 9	
3	Cédula de Ciudada 1 3	1 1 9 3 0 3 3 5 9 2		COLOMBIA 1 6 9	MELO	QUINTERO	MARTIN	ALEJANDRO				2 0 2 2 0 3 2 9	
4													
5													

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 5 de 5 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141178358700

(415)7707212489984(8020) **000014117835870 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 5 8 1 1 2 1	3	Impuestos y Aduanas de Pasto 1 4	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 5 2 9 9 6 8 8		2 4 3 6 8 2 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
MELO	QUINTERO	DARLYN	XIMENA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 3 0 5 2 3

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 2

MOSTRAR DETALLES

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

Documento del contrato cargado

Volver | Imprimir | < | >

Ejecución del Contrato

◯ Porcentaje ◯ Recepción de artículos

Plan de Pagos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la fac

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Balance de pagos y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:	661.195.982,00 COP	-	-
Valor anticipo:	0,00 COP	0%	-
Valor de las entregas	0,00 COP	0%	-
Valor facturado:	0,00 COP	0%	-
Valor facturado pendiente de pago:	0,00 COP	0%	-
Valor pagado:	0,00 COP	0%	-
Valor amortizado del anticipo:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de ejecución:	661.195.982,00 COP	100%	-
Valor pendiente de entrega:	661.195.982,00 COP	100%	-

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	A Comite Tec O 1 52008242026 Feb 12.pdf	A Comite Tec O 1 52008242026 Feb 12.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ACTA INICIO 824_OK.pdf	ACTA INICIO 824_OK.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

☐	CERT COBERTURA MAR 2026 CT 824.pdf	CERT COBERTURA MAR 2026 CT 824.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CERT No.1 MARZO 2026 CTO 824.pdf	CERT No.1 MARZO 2026 CTO 824.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Certificacion Cuenta Maestra CA52008242026.pdf	Certificacion Cuenta Maestra CA52008242026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	COMPRAS LOCALES No.1 MAR -2026 CT 824.pdf	COMPRAS LOCALES No.1 MAR -2026 CT 824.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Designacion Supervision 8242026 05 Feb Martha Apraez.pdf	Designacion Supervision 8242026 05 Feb Martha Apraez.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EXTRACTO BANCO No.1 MAR 2026 CT 824.pdf	EXTRACTO BANCO No.1 MAR 2026 CT 824.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PRESUPUESTO INICIAL AJUSTADO VIGENCIA 2026 CTO 824.pdf	PRESUPUESTO INICIAL AJUSTADO VIGENCIA 2026 CTO 824.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	RENDIMIENTOS FINANCIEROS MAR 2026 CT 824.pdf	RENDIMIENTOS FINANCIEROS MAR 2026 CT 824.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	RPC 64426 CA 8242026.pdf	RPC 64426 CA 8242026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. RENDIMIENTOS FINANCIEROS ABR 2026 CT 824.pdf	2. RENDIMIENTOS FINANCIEROS ABR 2026 CT 824.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Volver

Imprimir < >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Outlook

AUTORIZACION PAGO SEGUNDO DESEMBOLSO (ABRIL - MAYO) CA 52008242026

Desde Martha Eugenia Apraez Caicedo <Martha.Apraez@icbf.gov.co>
Fecha Jue 14/05/2026 12:22
Para Monica Jakeline Calpa Martinez <Monica.Calpa@icbf.gov.co>
CC Leidy Maribel Lasso Delgado <Leidy.Lasso@icbf.gov.co>

Doctora
MONICA JAKELINE CALPA MARTINEZ
Coordinadora Grupo Financiero
ICBF REGIONAL NARIÑO

Cordial saludo

En atención a las instrucciones emitidas por la Dirección Financiera, Resolución 05360 del 30 de junio del 2023, frente al pago de contratos de aporte, me permito informar que se autoriza pago del segundo desembolso (abril y mayo) para el contrato 52008242026, suscrito con la **FUNDACIÓN PARA EL FUTURO INTEGRAL Y COMUNITARIO (FUNFIC)**

Agradezco su atención.

Cordialmente,

Martha Eugenia Apraez Caicedo
Profesional Universitario
ICBF Centro Zonal La Unión – Regional Nariño
Carrera 1 No. 11-37 Barrio San Antonio, La Unión Nariño, Colombia
Teléfono: 602 7374561 Ext. 230433
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