

Yo, **HELEN JELENY VILLADA PÉREZ**

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: **CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE**

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN: Nit No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: **860007314**

TIPO DE DOCUMENTO FUENTE: CONTRATO NÚMERO DOCUMENTO FUENTE: **05021562025** FECHA SUSCRIPCIÓN: **28** diciembre 2025

PLAZO DE EJECUCIÓN: DESDE **31** diciembre 2025 HASTA **31** julio 2026 RÉGIMEN TRIBUTARIO: **NO RESPONSABLE DEL IMPUESTO**

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN: **9** junio 2026

**2. DATOS DEL PAGO**

PAGO CON CARGO A: Vigencia PAGO No: **7** DE **8**

VALOR A PAGAR: **\$ 229.949.440** EN LETRAS: **DOSCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M.L.**

PERÍODO DE PAGO: DESDE **1** mayo 2026 HASTA **31** mayo 2026

**2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL**

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUIS. DE BVS - SERVICIO DE PROTECCIÓN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E INSTITUCIONALES PARA PREVENIR Y ATENDER LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, LA AMENAZA Y/O VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑAS, NIÑOS ADOLESCENTES Y JÓVENES	14426	27	C-4602-1500-10-704040-46020314-02	123	A-02-02-02-009-003-03	\$ 228.149.440
ADQUIS. DE BVS - SERVICIO DE PROTECCIÓN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E INSTITUCIONALES PARA PREVENIR Y ATENDER LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, LA AMENAZA Y/O VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑAS, NIÑOS ADOLESCENTES Y JÓVENES	14426	27	C-4602-1500-10-704040-46020314-02	123	A-02-02-02-009-003-03	\$ 1.800.000

**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: **BANCO CAJA SOCIAL S.A.** NÚMERO DE CUENTA: **24151124189** TIPO DE CUENTA: **Ahorro**

**3. OBSERVACIONES**

1. SOPORTES REGLAMENTARIOS PARA EL PAGO: (Resolución y lineamientos internos del ICBF); Certificación de pago, planilla de liquidación, Factura de venta, certificación de paz y salvo de seguridad social, Planilla de pago de seguridad social, certificación de talento humano, copia acta de inicio, copia de poliza; 2. SOPORTES ESPECIALES PARA PAGO FIJADOS EN EL CONTRATO: (1) Informe mensual sobre la prestación del servicio que contenga como mínimo: el número de cupos atendidos, ingresos, egresos y la caracterización de los niños, niñas y adolescentes atendidos, avances y dificultades en el desarrollo del proceso de atención; (2) planilla de usuarios (as) atendidos; (3) certificado de cupos contratados y efectivamente utilizados; (4) informe mensual de ingresos y gastos; (5) certificado de cumplimiento de pago a proveedores; (6) certificación emitida por el revisor fiscal o contador sobre el cumplimiento del pago al sistema de seguridad social y aportes parafiscales; (7) factura de venta.

**4. ANTICIPOS**

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

AMORTIZACIÓN ANTICIPO: \$ - CUOTA NÚMERO: DE

**5. APLICACIÓN DEL PAGO**

**PAGO CORRIENTE**

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO VALOR: \_\_\_\_\_

GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA VALOR: **\$ 229.949.440**

GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA VALOR: \_\_\_\_\_

**TOTAL PAGO CORRIENTE VALOR: \$ 229.949.440 B**

**TOTAL A PAGAR (A+B) VALOR: \$ 229.949.440**

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO				
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
HELEN JELENY VILLADA PÉREZ	SUPERVISORA	ANTIOQUIA	ABURRA NORTE	
FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL				
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
JORGE HUGO VÉLEZ FLÓREZ	FINANCIERO	ANTIOQUIA	ABURRA NORTE	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC			
NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)

**ESPACIO PARA SER DELIBERADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADORIAS**

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



República de Colombia  
 Instituto Colombiano de Bienestar Familiar  
 Cecilia de la Fuente de Lleras  
 Regional Antioquia  
 Grupo de Protección

CERTIFICACION DE LIQUIDACIÓN DE CUPOS Y COSTOS PARA INSTITUCIONES DE PROTECCIÓN  
 VIGENCIA FISCAL 2026

CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE NIT: 860.007.314

PERIODO 1/05/2026 al 31/05/2026 CONTRATO No. 05021562025

MODALIDAD: INTERNADO-VULNERACION

CUPOS CONTRATADOS: 90 DURACIÓN DEL CONTRATO: Del 29 de diciembre 2025 al 31 de julio 2026 VALOR CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES Y/O MODIFICACIONES \$ 1.679.490.529

VALOR CUPO MES: \$ 2.652.111 COSTO FIJO %: 63.20%

El suscrito supervisor del Centro Zonal Aburra Norte certifica que CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE, con Nit No. 860007314 viene cumpliendo idonea y correctamente el objeto del contrato de aporte No. 05021562025: BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD INTERNADO / CASA DE ACOGIMIENTO PARD DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF

LIQUIDACIÓN DE CUPOS DEL PERIODO

CUPOS UTILIZADOS TOTALMENTE			CUPOS UTILIZADOS PARCIALMENTE				TOTAL CUPOS UTILIZADOS
Cupos Utilizados Totalmente	Valor Mes Cupo Utilizado	Sub-Total	Numero de Dias (Sumatoria de todos los niños que fueron atendidos menos de 30 dias o menos de 6 secciones)	Dias Convertidos a Cupos Utilizados	Valor Mes Cupo Utilizado	Sub-Total	
64	\$ 2.652.111	\$ 169.735.104	456,00	15,20	\$ 2.652.111	\$ 40.312.087	\$ 210.047.191
<b>SUBTOTAL</b>							<b>\$ 210.047.191</b>

LIQUIDACIÓN DE CUPOS NO UTILIZADOS E INEJECUCIÓN DEL PERIODO

CUPOS NO UTILIZADOS			INEJECUCIÓN DEL PERIODO			VALORES LIQUIDADOS A PAGAR	
Cupos No Utilizados Totalmente	Valor Costo Fijo Mes Cupo No Utilizado	Sub-Total	Numero de Dias (Sumatoria de todos los niños que fueron atendidos menos de 30 dias o menos de 6 secciones)	Dias Convertidos a Cupos Utilizados	Valor Mes Cupo Utilizado	Sub-Total	TOTAL CUPOS NO UTILIZADOS
10,80	\$ 1.676.134,15	\$ 18.102.249					\$ 18.102.249
<b>SUBTOTAL</b>							<b>\$ 228.149.440</b>

(+) Celebración de cumpleaños		\$ 1.800.000
(+) RUBRO C-4602-1500-10-704040-4602014-02-112		\$ 0
(+) RUBRO C-4602-1500-10-704040-4602014-02-114		\$ 0
<b>VALOR TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO:</b>		<b>\$ 229.949.440</b>

SON: DOSCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M.L.

La presente liquidación corresponde al análisis de las condiciones de la ejecución del contrato N° 05021562025, 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

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

Identificador: C-4602-1500-10-704040-4602014-02-123 y C-4602-1500-10-704040-4602014-02-112  
 Compromiso Presupuestal SIFF NACION II: 14426

HELEN JELENY VILLADA PÉREZ  
 FIRMA (Supervisor CZ ABURRA NORTE)

JORGE HUGO VÉLEZ FLÓREZ  
 FIRMA (Asesor Financiero)

GINA VANESSA CORRALES SANTA  
 FIRMA ( Técnico de contrato )

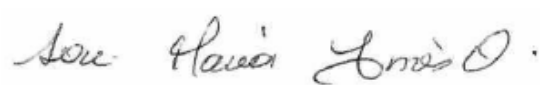


**CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE**  
**ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO**  
**NIT: 860.007.314-1**

CARRERA 49 N 51 -24  
BELLO-ANTIOQUIA  
TEL: 2750736-2753961

E-MAIL contabilidad@hogarjudithjaramillo.com



SEÑORES: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	<b>DIA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>
DIRECCION : Calle 45 N 79 -141 Medellin -Antioquia	01	06	2026
CIUDAD Bello Regional Aburra Norte   Tel 409.34.40	<b>NIT 899.999.239-2</b>		
<b>DESCRIPCION</b>	<b>VALOR TOTAL</b>		
BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS , EN LA MODALIDAD INTERNADO, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TECNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF CUPOS CONTRATADO :90 CONTRATO: 05021562025 PAGO CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO 2026	<b>228.149.440</b>		
<b>FIRMA Y SELLO</b>	<b>TOTAL</b>	<b>228.149.440</b>	
		DOSCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS (M.L)	

BANCO CAJA SOCIAL - BELLO  
CTA. AHORROS No. 24151124189



Cra. 49 No. 51-24 Tel. 2750736 Tel 2753961 NIT 860007314-1 Bello, Ant.  
Email:contabilidadhjj@hotmail.com



## CERTIFICACIÓN

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN HOGAR JUDITH JARAMILLO - SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE CERTIFICA QUE DEL PRIMERO (01) DE ABRIL HASTA EL VEINTIOCHO (30) DE MAYO DE 2026 FUERON ATENDIDAS EN MODALIDAD PROTECCION -INTERNADO, NIÑAS REMITIDAS POR EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CON EDADES ENTRE LOS SIETE (7) Y DIECIOCHO (18) AÑOS AL CONTRATO DE APORTE No.05021562025 DE FECHA 31 DE DICIEMBRE DEL DOS MIL VEINTICINCO (2025) SUSCRITO ENTRE BIENESTAR FAMILIAR Y EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCION REFERIDA:

CUPOS UTILIZADOS	DIAS DE ATENCION	CUPO TREINTA DIAS	VALOR DIA	COSTO TOTAL
64	1	2.652.111	2.652.111	169.735.104
15,20	1	2.652.111	88.404	40.312.087
10,80	1	1.676.134	1.676.134	18.102.249
VALOR DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2026				<b>228.149.440</b>

VALOR DEL MES DE MAYO  
DEL AÑO 2026

**228.149.440**

**NIT: 860007314-1**

Tel. 2750736, 2753961

4102-1500-4102037-02  
RUBRO PRESUPUESTAL

CTA. AHORROS No. 24151124189

BANCO CAJA SOCIAL - BE

María Inés Osorio Celis  
55.056.731 de Garzon  
Directora

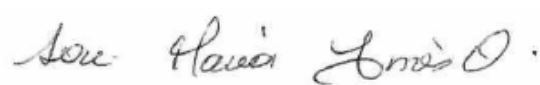
SUPERVISOR DEL CONTRATO



**CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE**  
**ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO**  
**NIT: 860.007.314-1**

CARRERA 49 N 51 -24  
BELLO-ANTIOQUIA  
TEL: 2750736-2753961  
E-MAIL contabilidad@hogarjudithjaramillo.com



SEÑORES: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		DIA	MES	AÑO
DIRECCION : Calle 45 N 79 -141 Medellin -Antioquia		01	06	2026
CIUDAD Bello Regional Aburra Norte	Tel 409.34.40	NIT 899.999.239-2		
DESCRIPCION		VALOR TOTAL		
CONTRATO: 05010552025 PAGO CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACION DE CUMPLEAÑOS A LAS NIÑAS ( 9 ), HASTA EL 31 MAYO DE 2026		1.800.000		
FIRMA Y SELLO		1.800.000		
		TOTAL	UN MILLÓN OCHOCIENTOS MIL	

BANCO CAJA SOCIAL - BELLO  
CTA AHORRO N° 24151124189



Cra. 49 No. 51-24 Tel. 2750736 Tel 2753961 NIT 860007314-1 Bello, Ant.  
Email:contabilidadhjj@hotmail.com



Hogar Judith Jaramillo

Nos proyectamos desde el servicio, compromiso y formación integral a  
Niñas, Adolescentes, Jóvenes y Familias.

---

Bello, junio 01 de 2026

Señores:

**Instituto Colombiano De Bienestar Familiar**  
Centro Zonal Aburra Norte

### **CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES**

Yo, Paola Andrea Palacio Echavarría Identificada con C.C.43.117.831 de Bello (Ant.). En mi calidad de Contadora Pública de la Congregación Siervas de Cristo Sacerdote-**HOGAR JUDITH JARAMILLO**, identificada con NIT 860.007.314-1, manifiesto que se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto con sus proveedores de Bienes y Servicios, con corte a la fecha del 31 de mayo del año 2026, debido a que la forma de pago utilizada es de contado.

Cordialmente,

**Paola Andrea Palacio Echavarría**  
**Contadora Pública**

**Sor María Inés Osorio Celis**  
**Representante Legal 237809-T**



Hogar Judith Jaramillo

Nos proyectamos desde el servicio, compromiso y formación integral a Niñas, Adolescentes, Jóvenes y Familias.

El Suscrito representante legal de la entidad **CONGREGACIÓN DE LAS SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE**, en el marco de la ejecución del contrato N° **860007314-1**. modalidad Acogimiento residencial – Internado

### CERTIFICA

Que ha dado cumplimiento a las siguientes obligaciones generales del contrato de aporte No. **05021562025**, modalidad Acogimiento residencial – Internado en el periodo comprendido del 31 de diciembre del 2025 al 31 de julio del 2026.

1. Ejecutar y cumplir a cabalidad con el desarrollo del objeto del contrato.
2. Asumir las responsabilidades de todas las actividades relativas a la ejecución de sus obligaciones establecidas en este contrato.
3. Compartir con el ICBF la información y las herramientas metodológicas necesarias para el cabal desarrollo del contrato.
4. Entregar al supervisor del contrato, los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requiera.
8. Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Manual de Identidad Visual vigente. Salvo autorización expresa y escrita de las partes, ningún funcionario podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole.
9. Guardar estricta reserva sobre toda la información y documentos que tenga acceso y manejo en el desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en el desarrollo del contrato y que no tenga carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización escrita del ICBF.
10. Garantizar la correcta ejecución de los recursos financieros entregados por el ICBF, según los requerimientos técnicos, logísticos y administrativos necesarios para el cumplimiento del objeto del contrato.

[www.icbf.gov.co](http://www.icbf.gov.co)

 ICBFColombia

 @ICBFColombia

 @icbfcolombiaoficial



Hogar Judith Jaramillo

Nos proyectamos desde el servicio, compromiso y formación integral a Niñas, Adolescentes, Jóvenes y Familias.

12. Disponer de una cuenta bancaria de ahorros exclusiva para el contrato y llevar una contabilidad por centro de costos para el manejo de los recursos aportados por el ICBF. Los rendimientos financieros que estos recursos puedan generar deben ser reintegrados a la cuenta bancaria a nombre del ICBF, y será informada por el supervisor del contrato conforme a las directrices del grupo financiero del ICBF.

16. Garantizar durante la ejecución del contrato la permanencia y vinculación del personal mínimo requerido en el manual operativo y/o guías operativas de la modalidad; y ficha de condiciones técnicas.

17. Devolver al ICBF, una vez finalizada la ejecución del contrato, los documentos que en desarrollo de este se hayan producido, e igualmente todos los archivos que se hayan generado en cumplimiento de sus obligaciones contractuales.

18. El contratista se compromete a asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia, dejando constancia de su compromiso para brindar un trato respetuoso buscando generar ambientes de trabajo amables, cordiales y respetuosos que escapen a cualquier forma de discriminación y/o forma de violencia, tales como violencias basadas en género, actos de racismo o discriminación, y se comprometen a cumplir a cabalidad con el protocolo de la entidad para la prevención, atención y medidas de protección de todas las formas de violencia contras las mujeres y basadas en género y/o sexo u orientación sexual o discapacidad y demás razones de discriminación en el ámbito laboral y contractual del sector público.

19. Cumplir con las disposiciones establecidas en el capítulo “Buenas Prácticas en la Gestión Contractual” del Manual de Contratación del ICBF vigente.

21. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza del contrato y que garanticen su cabal y oportuna ejecución.



Hogar Judith Jaramillo

Nos proyectamos desde el servicio, compromiso y formación integral a  
Niñas, Adolescentes, Jóvenes y Familias.

Que para la verificación de cada una de las obligaciones por parte de la supervisión **CONGREGACIÓN DE LAS SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE** cuenta con los correspondientes soportes que acreditan lo manifestado en el presente documento.

La presente certificación se expide en la Ciudad de bello el día 31 del mes mayo del año 2026

**FIRMA REPRESENTANTE LEGAL**  
**CC No. 55.056.731**



Hogar Judith Jaramillo

Nos proyectamos desde el servicio, compromiso y formación integral a  
Niñas, Adolescentes, Jóvenes y Familias.

---

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

Yo, María Inés Osorio Celis identificado con cédula de ciudadanía No. 55.056.731 de Garzon, en mi condición de Representante Legal de CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO-HOGAR JUDITH JARAMILLO identificada con Nit 860.007.314-1, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

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.

Dada en Bello, a los (01) días del mes de junio de 2026.

**Paola Andrea Palacio Echavarría**  
**Contadora Pública**  
**Representante Legal**  
**237809-T**

**Sor María Inés Osorio Celis**

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **43.117.831**  
**PALACIO ECHAVARRIA**

APELLIDOS  
**PAOLA ANDREA**

NOMBRES

*Paola Pulveda*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-AGO-1980**

**MEDELLIN**  
**(ANTIOQUIA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.68**

ESTATURA

**O+**

GRUPO SANGUINEO

**F**

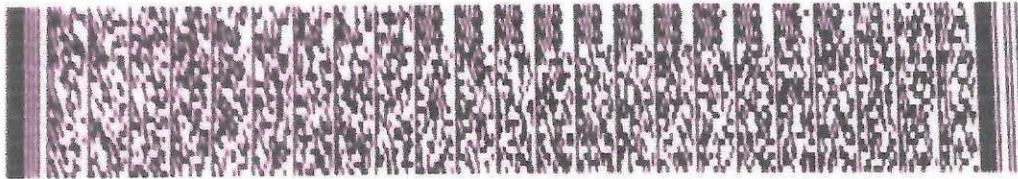
SEXO

**19-NOV-1998 BELLO**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sanchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0104900-00671773 F-0043117831-20150223

0043193479A 3

2173241178

República de Colombia  
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES** 

**237809-T**


**PAOLA ANDREA PALACIO ECHAVARRIA**  
C.C. 43117831  
RES. INSCRIPCION 170 DEL 26/02/2018  
CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO



  
**OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA**  
DIRECTOR GENERAL


243891
262695

U S A R O S P A R A P A R T E S D E L A S E R I E S D E P A S S P O R T E S D E C O M M E R C I O Y T U R I S M O

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:

2519628409064FCB

**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 **PAOLA ANDREA PALACIO ECHAVARRIA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 43117831 de BELLO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 237809-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 30 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](http://www.jcc.gov.co) digitando el número del certificado

---

**Solicitud de séptimo Desembolso CA de Protección Aburrá Norte Radicado 202631004000060833**


---

**Desde** Helen Jeleny Villada Pérez <Helen.Villada@icbf.gov.co>

**Fecha** Vie 12/06/2026 10:00

**Para** Ana Milena Cuartas Tobon <Ana.Cuartas@icbf.gov.co>

**CC** Yudi Elizabet Correa Grajales <Yudi.Correa@icbf.gov.co>; Nelly Patino Arboleda <Nelly.Patino@icbf.gov.co>; Daniel Quiceno Vanegas <Daniel.Quiceno@icbf.gov.co>; Lina Vanessa Giraldo Osorno <Lina.GiraldoO@icbf.gov.co>; Leonel David Benitez Bertel <Leonel.Benitez@icbf.gov.co>; Jorge Hugo Velez Florez <Jorge.Velez@icbf.gov.co>; Kelly Johana Ortiz Oquendo <kelly.ortiz@icbf.gov.co>

 1 archivo adjunto (135 KB)

202631004000060833 Momorando de séptimo desembolso.pdf;

Dra. ANA MILENA CUARTAS.  
Coordinadora, Grupo Financiero

Reciba un cordial saludo de mi parte,

Certifico para efectos del presente pago, que los operadores relacionados en el siguiente cuadro cumplieron 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 o 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, además cumple a cabalidad con los requisitos de desembolso exigidos en la resolución 05360 de 2023; por tal motivo autorizo el pago de los servicios prestados.

<b>CONTRATO</b>	<b>CONTRATISTA</b>	<b>MODALIDAD</b>
05019452025	ASOCIACIÓN PUNTO DE ENCUENTRO	HOGAR SUSTITUTO
05021522025	ASOCIACIÓN UNIDOS POR LA INFANCIA-ASUINFANCIA	HOGAR SUSTITUTO
05021562025	CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE	INTERNADO
05021602025	CONGREGACIÓN RELIGIOSOS TERCARIOS CAPUCHINOS NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES	INTERNADO
05019922025	INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA	INTERNADO
05021632025	CONGREGACIÓN RELIGIOSOS TERCARIOS CAPUCHINOS NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES	APOYO PSICOLOGICO ESPECIALIZADO
05021422025	INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA	APOYO PSICOLOGICO

CONTRATO	CONTRATISTA	MODALIDAD
		ESPECIALIZADO
05021652025	CONGREGACIÓN RELIGIOSOS TERCIARIOS CAPUCHINOS NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES	APOYO PSICOSOCIAL
05021582025	ASOCIACIÓN DE PEDAGOGOS REEDUCADORES EGRESADOS DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ - ASPERLA	APOYO PSICOSOCIAL

Los documentos remitidos a través de mensaje de datos son válidos y los mismos pueden obrar como prueba siempre que cumplan con las condiciones establecidas en la Ley 527 de 1999"; y estos documentos de los contratos anteriormente relacionados han sido radicados mediante Orfeo con el Radicado No: 202631004000060833

NOTA: Se hace extensivo el contenido de este correo al gerente del recurso, con el fin de que pueda realizar control y seguimiento al PAC gestionado del presente mes.

Cordialmente,



**Helen Jeleny Villada Pérez**  
Profesional Especializado  
Supervisión, Grupo Protección  
ICBF Regional Antioquia – Centro Zonal Aburrá Norte  
Diagonal 54 # 42B – 19 Bello Niquía  
Teléfono: 604 4093440  
[www.icbf.gov.co](http://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](http://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](http://www.icbf.gov.co)