

MEMORANDO



Radicado No: 202655005000020343

Para: JUAN ANTONIO CARVAJAL ECHAVARRIA
Coordinador Financiero

Asunto: Certificación Financiera correspondiente al desembolso de los Contratos No. 66005172025, **66005052025** y 66005042025.

Fecha: 16 de junio de 2026

Cordial saludo:

Remito a usted Certificación Financiera correspondiente al desembolso de los Contratos

No. 66005172025, **66005052025** y 66005042025, para cubrir los periodos de junio y julio, Cuya Supervisión está en cabeza de la supervisora Doralba Gómez Muñoz.

Agradezco su valiosa atención.

Cordialmente,



CAROLINA HURTADO MARTINEZ

Coordinadora Centro Zonal Santa Rosa de Cabal

Aprobó: Carolina Hurtado Martínez - Coordinadora Centro Zonal Santa Rosa de Cabal

Revisó: Carolina Hurtado Martínez – Coordinadora Centro Zonal Santa Rosa de Cabal

Proyectó: Alexa Milena Pérez Villa– Apoyo Financiero

www.icbf.gov.co

 @icbfcolombiaoficial

 @ICBFColombia

 @icbfcolombiaoficial

 ICBFColombia



Yo, **DORALBA GOMEZ MUÑOZ, MARIA DEL PILAR CASTRO RATIVA Y PATRICIA PARRA OSPINA**
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	ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS REGIONAL DE RISARALDA - ACIRR		
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	NIT	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	901.013.815-0
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	66005052025
FECHA SUSCRIPCIÓN	31	DICIEMBRE	2025
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 31 DICIEMBRE 2025	HASTA 31 JULIO 2026	RÉGIMEN TRIBUTARIO NO REPSNSABLE DEL IMPUESTO
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	11	JUNIO	2026

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	4	DE	4
VALOR A PAGAR	\$ 411.636.593,00				
EN LETRAS	CUATROCIENTOS ONCE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS MCTE				
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 JUNIO 2026	HASTA 31 JULIO 2026			

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	8726	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161	02-02-02-009-002-01 SERVICIOS DE EDUCACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA Y PREESCOLAR	\$ 411.636.593,00

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	NÚMERO DE CUENTA	24152421201	TIPO DE CUENTA	AHORRO
------------------------	-------------------	------------------	-------------	----------------	--------

3. OBSERVACIONES

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE	VALOR	
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	\$ 411.636.593,00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	\$ 411.636.593,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	\$ 411.636.593,00

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO				
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
DORALBA GOMEZ ÑUÑOZ	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	RISARALDA	CENTRO ZONAL SANTA ROSA DE CABAL	
PATRICIA PARRA OSPINA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	RISARALDA	CENTRO ZONAL LA VIRGINIA	
MARIA DEL PILAR CASTRO RATIVA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	RISARALDA	CENTRO ZONAL BELEN DE UMBRIA	
FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL				
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
ALEXA MILENA PEREZ VILLA	ENLACE DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCION FINANCIERA	RISARALDA	CENTRO ZONAL SANTA ROSA DE CABAL	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC			
NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
ANCIZAR HERRERA PÉREZ	GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE PROTECCION - GITP		11/06/2026
ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURÍAS			
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



**ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS REGIONAL DE
RISARALDA-ACIRR**

Resolución N° 0101 del 21 de sept – 2016

Director Asuntos Indígenas, Rom y Minorías del Ministerio del Interior

Entidad de Derecho Público de Carácter Especial Indígena.

NIT: 901013815-0

Pereira (Risaralda) 11 de junio de 2026

CUENTA DE COBRO 004

ICBF -Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

NIT. 899999239-2

Debe a:

ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS REGIONAL RISARALDA

C.C. 901013815

La suma de: **CUATROCIENTOS ONCE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y
SEIS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS MCTE
(\$411.636.593)**

Por concepto de: Cuarto desembolso Contrato 66005052025

Objeto del Contrato: 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, según contrato Secop CO1.SLCNTR.16368147.

MARCO FIDEL GUASARAVE DREGAMA

Representante Legal

Pereira, calle 19 N° 08-58

e-mail: indigenascir@yahoo.com

PBX (60+6) 3486712 CEL. 3147543089-3148804807



INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL RISARALDA
CENTRO ZONAL SANTA ROSA DE CABAL

ANEXO DE LIQUIDACION

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA.

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS REGIONAL DE RISARALDA - ACIRR NIT O C.C. 901.013.815-0
TIPO DE DOCUMENTO: CT ☒ CV ☐ RES ☐ OTRO ☐ NUMERO 66005052025
DESDE: 31/12/2025 HASTA 31/07/2025 FECHA SUSCRIPCION: 31/12/2025
REGIMEN TRIBUTARIO: RESPONSABLE DE IMPUESTO: NO RESPONSABLE DEL IMPUESTO: ☒

2. LIQUIDACION DE CUPOS O ATENCIÓN

	CUPOS	VR CUPO	PLAZO	TOTAL
ATENCIÓN DEL 1 AL 30 DE JUNIO Y DEL 1 AL 31 DE JULIO	425	\$ 975.236	ATENCIÓN	\$ 414.475.343
TOTAL DESEMBOLSO PROGRAMADO				\$ 414.475.343

3. DESCUENTOS

INEJECUCIONES MARZO: PROFESIONAL NUTRICION \$ 1.083.785, GASTOS OPERATIVOS \$ 839.793, OLLA COMUNITARIA \$ 45.600, MATERIAL DIDACTICO 25,	1.969.203
INEJECUCIONES ABRIL: AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2, \$ 802.185	802.185
INEJECUCIONES MAYO: DESPLAZAMIENTO A VEREDAS \$ 200 Y GASTOS OPERATIVOS \$ 862	\$ 1.062
INEJECUCIONES: (1) UN DÍA APALANCAMIENTO DICIEMBRE 2025 \$ 66.300	\$ 66.300

4. VALOR TOTAL A PAGAR

\$ 411.636.593

DORALBA GOMEZ MUÑOZ

FIRMA SUPERVISOR O INTERVENTOR
CZ SANTA ROSA

ALEXA MILENA PEREZ VILLA

FIRMA APOYO FINANCIERO
CENTRO ZONAL O GRUPO CZ
SANTA ROSA

PATRICIA PARRA OSPINA

FIRMA SUPERVISOR O
INTERVENTOR CZ LA VIRGINIA

CAROLINA HURTADO MARTINEZ

COORDINADOR CENTRO ZONAL O
GRUPO CZ SANTA ROSA DE CABAL

MARIA DEL PILAR CASTRO RATIVA

FIRMA SUPERVISOR O INTERVENTOR
CZ BELEN DE UMBRIA



**ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS REGIONAL DE
RISARALDA ACIRR**

Resolución N° 121 del 17 de mayo – 2024

*Director Asuntos Indígenas, Rom y Minorías del Ministerio del
Interior Entidad de Derecho Público de Carácter Especial Indígena.*

**MARCO FIDEL GUASARAVE DREGAMA IDENTIFICADO CON CEDULA DE
CIUDADANIA NUMERO 9817040 ACTUANDO COMO REPRESENTANTE
LEGAL DE LA ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS REGIONALES
RISARALDA - ACIRR, NIT.901013815-0**

CERTIFICA:

Que la ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS REGIONALES RISARALDA-ACIRR, identificada con NIT. 901013815-0 ha cumplido con el pago de la seguridad social y aportes parafiscales, durante los últimos seis meses y por lo tanto se encuentra al día en el pago de aportes a seguridades sociales y parafiscales a la fecha.

El presente certificado se expide a los once (11) días del mes de junio de 2026

MARCO FIDEL GUASARAVE DREGAMA

Representante Legal

LINA MARCELA HENAO LONDOÑO

Contadora

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

5 E 6 0 6 6 1 0 A E 0 0 E 2 4 F

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 **LINA MARCELA HENAO LONDOÑO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 42140840 de PEREIRA (RISARALDA) Y Tarjeta Profesional No 90540-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 20 días del mes de Mayo 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

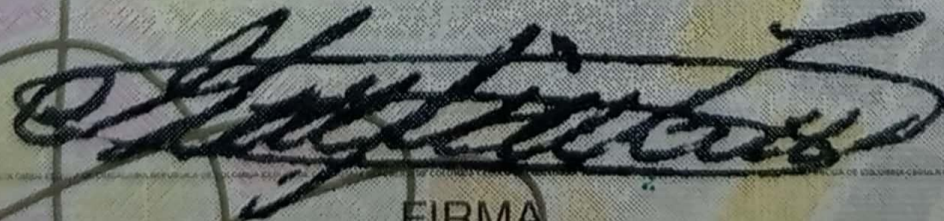
NUMERO **9.817.040**

GUASARAVE DREGAMA

APELLIDOS

MARCO FIDEL

NOMBRES



FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-FEB-1975

MIRACAMPO
MARSELLA (RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

28-SEP-1993 MARSELLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



R-2405400-00155347-M-0009817040-20090428

0011109594A 1

9921292890

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **42.140.840**

HENAO LONDOÑO

APELLIDOS

LINA MARCELA

NOMBRES

Lina Marcela Henao Londoño

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-JUN-1980**

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

14-ENE-1999 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2400100-00193573-F-0042140840-20091104 0017692888A 2 4530111765

MINISTERIO DEL INTERIOR
CORPORACION NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

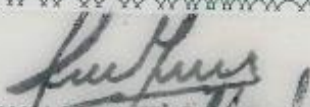
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

90540-T

LINA MARCELA
HENAO LONDOÑO
C.C. 42140840
RESOLUCION INSCRIPCION 212 FECHA 2002/12/12
UNIVERSIDAD LIBRE

PRESIDENTE  100019
ELGAR INES SANCHEZ CORTES





FIRMA DEL TITULAR 008966

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 devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores

