Yo, **Isabel Cristina Patiño Mejia**

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	**MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL**						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**890.982.616-9**				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONVENIO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	05017612025	FECHA SUSCRIPCIÓN	5 (día)	noviembre (mes)	2025 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 7 (día) noviembre (mes) 2025 (año)	HASTA 31 (día) julio (mes) 2026 (año)		RÉGIMEN TRIBUTARIO	**NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO**		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	16 (día) junio (mes) 2026 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	4	DE	4
VALOR A PAGAR	$ 1.040.493.040	EN LETRAS	MIL CUARENTA MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CUARENTA PESOS M/L.		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) junio (mes) 2026 (año)	HASTA 31 (día) julio (mes) 2026 (año)			

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	39126	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	163	A-02-02-02-009-002-01	$ 1.040.493.040

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 S.A.	NÚMERO DE CUENTA	55600004634	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

1. SOPORTES REGLAMENTARIOS PARA EL PAGO: Planilla de liquidación, Cuenta de cobro, Certificacion cumplimiento ley 789/2002 y ley 828/2003.
2. SOPORTES PARA PAGO FIJADOS EN EL CONTRATO: El operador ha cumplido con la entrega de estos soportes y reposan en la carpeta del contrato.

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	$	1.040.493.040
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	1.040.493.040 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	1.040.493.040

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO				
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL / SDG**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
ISABEL CRISTINA PATIÑO MEJIA	Coordinadora	Antioquia	Oriente	
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**
LAURA TATIANA SALAZAR OSPINA	Financiera	Antioquia	Oriente	

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
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 INSTITUCIONAL - SERVICIO CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL (CDI)

VIGENCIA FISCAL 2026

BIENESTAR FAMILIAR

CONTRATISTA	MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL				
PERIODO	CUARTO DESEMBOLSO			**CONTRATO No:**	05017612025
SERVICIO	CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL - CDI				
CUPOS CONTRATADOS	480	**VIGENCIA DEL CONTRATO**	Del 7 de noviembre 2025 al 31 de julio de 2026	**VALOR DEL CONTRATO:**	$ 4.864.061.694
COMPROMISO PRESUPUESTAL	39126				

AUNAR ESFUERZOS Y RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES PARA ATENDER INTEGRALMENTE A NIÑOS Y NIÑAS EN PRIMERA INFANCIA, QUE PERTENEZCAN A LA POBLACIÓN EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD, PARA PRESTAR EL SERVICIO DE ATENCIÓN, EDUCACIÓN INICIAL Y CUIDADO A NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS, O HASTA SU INGRESO AL GRADO DE TRANSICIÓN, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA DE ESTADO DE CERO A SIEMPRE.

COMPONENTES	CONCEPTO DEL GASTO	CUPOS ATENDIDOS	MES DE ATENCION	COSTO CUPO MES	FASE PREPARATORIA	VALOR FINAL FASE PREPARATORIA	VALOR FINAL ATENCIÓN
Talento humano	Coordinador/a	480	junio-julio	$ 20.295		$ -	$ 19.483.200
	Agente educativo	480	junio-julio	$ 162.503		$ -	$ 156.002.880
	Profesional de atención Psicosocial	480	junio-julio	$ 16.250		$ -	$ 15.600.000
	Profesional de Nutrición	480	junio-julio	$ 16.250		$ -	$ 15.600.000
	Auxiliar pedagógico	480	junio-julio	$ 60.164		$ -	$ 57.757.440
	Gestor de alimentos	480	junio-julio	$ 60.164		$ -	$ 57.757.440
	Auxiliar de Servicios Generales	480	junio-julio	$ 40.109		$ -	$ 38.504.640
	Auxiliar adminsitrativo	480	junio-julio	$ 15.041		$ -	$ 14.439.360
Infraestructura	Servicios Públicos	480	junio-julio	$ 5.837		$ -	$ 5.603.520
	Arriendo			$ -			
	Mantenimiento y adecuaciones	480	junio-julio	$ 5.570		$ -	$ 5.347.200
Gastos operativos	Gastos operativos	480	junio-julio	$ 2.005		$ -	$ 1.924.800
Seguro	Poliza participante	480	junio-julio	$ 1.116		$ -	$ 1.071.360
Total Costos Fijos				**$ 405.304**	**$ -**	**$ -**	**$ 389.091.840**
Dotación de Consumo	Material didáctico de consumo	480	junio-julio	$ 8.912			$ 8.555.520
	Dotación de Aseo personal	480	junio-julio	$ 4.376			$ 4.200.960
Alimentación	Racion Preparada (RP)	480	junio-julio	$ 161.873			$ 155.398.080
Total Costos Variables				**$ 175.161**	**$ -**	**$ -**	**$ 168.154.560**
Costo cupo mes				**$ 580.465**	**$ -**	**$ -**	**$ 557.246.400**
VALOR TOTAL:							**$ 557.246.556**
MENOS JRP JUNIO Y JULIO Y SEMANA DE RECESO:							**$ 27.195.840**
MENOS INEJECUCIONES:							**$ -**
MENOS AJUSTE CANASTA:							**$ 28.100.803**
VALOR A PAGAR EN EL PERIODO:							**$ 501.949.913**

SON: QUINIENTOS UN MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS TRECE PESOS M/L.

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

	milena tapias	
FIRMA (Supervisor)	FIRMA (Profesional Técnico)	FIRMA (Prodesional Financiero)

La presente liquidacion corresponde al analisis de las condiciones de la ejecucion del contrato No. 05017612025 por parte del equipo de supervision, de acuerdo con las clausulas contractuales establecidas para este desembolso, en aras de garantizar el pago del servicio prestado.

LIQUIDACIÓN PROGRAMAS DE PRIMERA INFANCIA

MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA - SERVICIO EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR

VIGENCIA FISCAL 2026

BIENESTAR FAMILIAR

CONTRATISTA	MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL				
PERIODO	CUARTO DESEMBOLSO			**CONTRATO No:**	05017612025
SERVICIO	CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL - CDI				
CUPOS CONTRATADOS	700	**VIGENCIA DEL CONTRATO**	Del 7 de noviembre 2025 al 31 de julio de 2026	**VALOR DEL CONTRATO:**	$ 4.864.061.694
COMPROMISO PRESUPUESTAL	39126				

AUNAR ESFUERZOS Y RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES PARA ATENDER INTEGRALMENTE A NIÑOS Y NIÑAS EN PRIMERA INFANCIA, QUE PERTENEZCAN A LA POBLACIÓN EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD, PARA PRESTAR EL SERVICIO DE ATENCIÓN, EDUCACIÓN INICIAL Y CUIDADO A NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS, O HASTA SU INGRESO AL GRADO DE TRANSICIÓN, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA DE ESTADO DE CERO A SIEMPRE.

COMPONENTES	CONCEPTO DEL GASTO	CUPOS ATENDIDOS	MES DE ATENCION	COSTO CUPO MES	FASE PREPARATORIA	VALOR FINAL FASE PREPARATORIA	VALOR FINAL ATENCIÓN
Talento Humano	Coordinador/a	700	junio-julio	$ 13.534		$ -	$ 18.947.600
	Agente educativo	700	junio-julio	$ 65.027		$ -	$ 91.037.800
	Profesional de atención Psicosocial	700	junio-julio	$ 21.667		$ -	$ 30.333.800
	Profesional de Nutrición	700	junio-julio	$ 21.667		$ -	$ 30.333.800
	Auxiliar pedagógico	700	junio-julio	$ 60.138		$ -	$ 84.193.200
	Auxiliar adminsitrativo	700	junio-julio	$ 10.023		$ -	$ 14.032.200
Seguro	Póliza seguro niños	700	junio-julio	$ 1.116		$ -	$ 1.562.400
Transporte	Aporte para desplazamiento de TH	700	junio-julio	$ 10.288		$ -	$ 14.403.200
Dotación	Material didáctico de consumo.	700	junio-julio	$ 2.825		$ -	$ 3.955.000
	Dotación de aseo personal e institucional	700	junio-julio	$ 1.883		$ -	$ 2.636.200
Gastos operativos	Gastos Operativos	700	junio-julio	$ 8.046		$ -	$ 11.264.400
Total Costos Fijos				**$ 216.214**	**$ -**	**$ -**	**$ 302.699.600**
Alimentación	Racion para preparar (RPP)	700	junio-julio	$ 184.577	$ -	$ -	$ 258.407.800
	Refrigerio por participante	700	junio-julio	$ 13.349	$ -	$ -	$ 18.688.600
Total Costos Variables				**$ 197.926**	**$ -**	**$ -**	**$ 277.096.400**
Costo cupo mes				**$ 414.140**	**$ -**	**$ -**	**$ 579.796.000**
VALOR TOTAL:							**$ 579.796.000**
MENOS INEJECUCIONES:							**$ -**
MENOS AJUSTE CANASTA:							**$ 41.252.873**
VALOR A PAGAR EN EL PERIODO:							**$ 538.543.127**

SON: QUINIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTO VEINTISIETE PESOS M/L.

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

FIRMA (Supervisor)	FIRMA (Profesional Técnico)	FIRMA (Prodesional Financiero)

La presente liquidacion corresponde al analisis de las condiciones de la ejecucion del contrato No. 05017612025 por parte del equipo de supervision, de acuerdo con las clausulas contractuales establecidas para este desembolso, en aras de garantizar el pago del servicio prestado.

El Carmen de Viboral, 16 de junio de 2026

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL ANTIOQUIA
NIT 899.999.239-2

DEBE A EL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL
NIT 890.982.616-9

MIL CUARENTA MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CUARENTA PESOS M/L
($1.040.493.040)

Por concepto de "cuarto desembolso del Convenio Interadministrativo Nº 05017612025 celebrado entre El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF Regional Antioquia y El Municipio de El Carmen de Viboral"

CUPOS	**Valor desembolso N.º 4**
480 cupos Modalidad Institucional y 700 cupos Modalidad Familiar	($1.040.493.040)

Objeto del convenio: Aunar esfuerzos y recursos técnicos, físicos, administrativos y económicos entre las partes para atender integralmente a niños y niñas en primera infancia, que pertenezcan a la población en condiciones de vulnerabilidad para prestar el servicio de atención, educación inicial y cuidado a niños y niñas menores de 5 años o hasta su ingreso al grado de transición, en el marco de la política de estado de cero a siempre.

Cuenta bancaria para Consignar los recursos: Cuenta de Ahorros Bancolombia Nº 556-000046-34 denominada "Cuenta de ahorros Convenio ICBF"

HUGO ALFONSO JIMÉNEZ CUERVO
Alcalde

El Carmen de Viboral, 02 de junio de 2026

EL ALCALDE MUNICIPAL
DEL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL
ANTIOQUIA

CERTIFICA:

Que el Municipio de El Carmen de Viboral identificado con NIT 890.982.616-9, se encuentra a PAZ Y SALVO en los últimos seis meses, por concepto de pagos de aportes a la EPS, al fondo de pensiones, ARL y parafiscales (SENA, ICBF y caja de compensación familiar) de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Cordialmente,

HUGO ALFONSO JIMENEZ CUERVO
Alcalde Municipal

Acción	Nombre	Cargo	Firma
Proyectó	Ana Carolina Arcila Arboleda	Profesional Universitaria	
Revisó y Ajustó	Julián Mauricio Londoño Betancur	Jefe de oficina Jurídica	
Aprobó	Omar Alberto Alzate Castañeda	Secretario de Hacienda	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **71.117.066**

JIMENEZ CUERVO

APELLIDOS

HUGO ALFONSO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-JUN-1980**

CARMEN DE VIBORAL
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.79	**AB+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-AGO-1998 CARMEN DE VIBORAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-0108200-00790735-M-0071117066-20160219 **0048**489354A 2 44600094

Outlook

AUTORIZACIÓN PAGO OPERADORES CZ ORIENTE

Desde Isabel Cristina Patino Mejia <Isabel.Patino@icbf.gov.co>
Fecha Jue 18/06/2026 10:02
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>; Kelly Johana Hinestroza Urrutia <Kelly.Hinestroza@icbf.gov.co>; Cristian Girez Asprilla <Cristian.Girez@icbf.gov.co>

Cordial Saludo,

En mi calidad de SUPERVISORA del convenio interadministrativo No. 05017612025; certifico para efectos del presente pago que las EAS MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL; cumplieron con las obligaciones financieras consigna das 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.

"…los documentos remitidos a través de mensaje de datos son válidos y los mismos pueden obrar como prueba para el trámite de pago, siempre que cumplan con las condiciones establecidas en la Ley 527 de 1999"; y estos documentos los convenio interadministrativo No. 05017612025; han sido radicados mediante ORFEO.

Cordialmente,

BIENESTAR FAMILIAR

Isabel Cristina Patiño Mejia
Coordinadora Zona
Centro Zonal Oriente
ICBF Sede Regional Antioquia
Calle 61 B # 44-21 segundo piso Casa
De Justicia Jorge Humberto Gonzalez Noreña
Teléfono: 604 4093440 Ext. 411011
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