

Yo, DILVIS ESTHER VALERA CERRA						
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 SEMILLAS DEL SUR				
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	NIT	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		900-038-013		
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	8008852025	FECHA SUSCRIPCIÓN	31	diciembre 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE	31	diciembre 2025	HASTA	31	julio 2026
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	23	julio 2026	RÉGIMEN TRIBUTARIO RESPONSABLE DEL IMPUESTO			
2. DATOS DEL PAGO						
PAGO CON CARGO A:	Vigencia		PAGO No:	3	DE	3
VALOR A PAGAR	\$ 604.489.319,00		EN LETRAS: SEISCIENTOS CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS DIECINUEVE PESOS M/CTE			
PERÍODO DE PAGO	DESDE	1	julio 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 BVS - 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	5626	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	02-02-02-009-002-01 SERVICIOS DE EDUCACION A LA PRIMERA INFANCIA Y PREESCOLAR	\$ 604.489.319,00
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 S.A.		NÚMERO DE CUENTA	24152212368	TIPO DE CUENTA	AHORRO
3. OBSERVACIONES						
SE CANCELA PARCIALMENTE 2DO DESEMBOLO, LO CORRESPONDIENTE A LO PROGRAMADO EN EL RP INICIAL SIN INCLUIR LA ADICIÓN						
4. ANTICIPOS						
VALOR A PAGAR	\$ -		A	EN LETRAS		
AMORTIZACIÓN ANTICIPO	\$ -		CUOTA NÚMERO		DE	
5. APLICACIÓN DEL PAGO						
PAGO CORRIENTE	VALOR	\$ 604.489.319,00				
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR					
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR					
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR					
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	\$ 604.489.319,00 B				
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	\$ 604.489.319,00				
SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO						
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA		
DILVIS ESTHER VALERA CERRA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON FUNCIONES DE COORDINADOR CENTRO ZONAL	ATLANTICO	SABANAGRANDE			
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		
MARIA FERNANDA CASTRO PEÑATA	PROFESIONAL DE APOYO AL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS - CONTRATISTA	ATLANTICO	SABANAGRANDE			
RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC						
NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)			
DILVIS ESTHER VALERA CERRA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON FUNCIONES DE COORDINADOR CENTRO ZONAL		23/06/2026			
ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURAS						
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			