MEMORANDO

Radicado No: 202633007000021893

Para: Luz Mila Medina Romero
Coordinadora Grupo Financiero

Asunto: Desembolso (Junio) contrato 08005022026.
Fecha: 2026-06-23.

Cordial saludo,
Anexo documentos para dar trámite al desembolso (junio) del contrato 08005022026 EAS- ORGANIZACIÓN SOCIAL DE COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS.

Lo anterior para sus fines pertinentes
Atentamente,

EDGARDO MARIO PRENTH TOBIAS
Coordinador Centro Zonal Suroriente
Revisó y Aprobó: Edgardo Prenth /Profesional Universitario
Proyectó: Shira M Gómez Escobar/ Contratista apoyo financiero.

Yo, **EDGARDO M PRENTH TOBÍAS**

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	ORGANIZACION SOCIAL DE COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	802005828-3			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	´0805022026	FECHA SUSCRIPCIÓN	16 (día) marzo (mes) 2026 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 24 (día) marzo (mes) 2026 (año)	HASTA 31 (día) julio (mes) 2026 (año)		RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	24 (día) junio (mes) 2026 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	2	DE	2
VALOR A PAGAR	$ 403.928.132,00	EN LETRAS	Cuatrocientos Tres Millones Novecientos Veintiocho Mil Ciento Treinta y Dos Pesos 00/100		
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
ADQUIS. DE BYS - SERVICIO	81126	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	A-02-02-02-009-002-01	$ 403.928.132,00
						$ -
						$ 403.928.132,00

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:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	NÚMERO DE CUENTA	24155347434	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		
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$ 403.928.132,00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 403.928.132,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 403.928.132,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
EDGARDO M PRENTH TOBÍAS	COORDINADOR C. Z SUR ORIENTE		C Z SUR 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
JOSE GALINDO PACHECO	TECNICO ADMINISTRATIVO		C.Z SUR ORIENTE	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC			
NOMBRE	**ÁREA**	**FIRMA**	**FECHA (dd/mm/aaaa)**
EDGARDO M PRENTH TOBÍAS	COORDINADOR C. Z SUR ORIENTE		24/06/2026

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

DIRECCION DEPARTAMENTAL
Dirección: Calle 72b #23- 28 apto 2
Cel: 3045452069- 3044704399
Nit: 802.005.828-3
E-mail: organgeladavis@gmail.com
Barranquilla - Colombia

COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS
ORGANIZACION SOCIAL

ORGANIZACIIN SOCIAL
DE COMUNIDADES NEGRAS
ANGELA DAVIS
CERTIFICADO DE EXISTENCIA
Y REPRESENTACIÓN LEGAL No. 371
DE FEBRERO DE 1997

CUENTA DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

debe a:

LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DE COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS.

NIT: 802.005.828-3.

La suma de:
Cuatrocientos Tres Millones Novecientos Veintiocho Mil Ciento Treinta y Dos pesos. Mda/Cte ($ 403.928.132,00)

Por Concepto

Del segundo desembolso, correspondiente al contrato No. **08005022026,** para la prestación del servicio de **HOGAR INFANTIL LAS PALMAS Y CAMPITO**, desarrollado en el Distrito de Barranquilla Atlántico.

Para mayor constancia se firman a los 22 días del mes de junio del 2026.

María Herrera M

_____
María Herrera Miranda
Representante legal
CC: 32.668.736

DIRECCION DEPARTAMENTAL
Dirección: Calle 72b #23- 28 apto 2
Cel: 3045452069- 3044704399
Nit: 802.005.828-3
E-mail: organgeladavis@gmail.com
Barranquilla - Colombia

COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS
ORGANIZACION SOCIAL

ORGANIZACIIN SOCIAL
DE COMUNIDADES NEGRAS
ANGELA DAVIS
CERTIFICADO DE EXISTENCIA
Y REPRESENTACIÓN LEGAL No. 371
DE FEBRERO DE 1997

PARAFISCALES

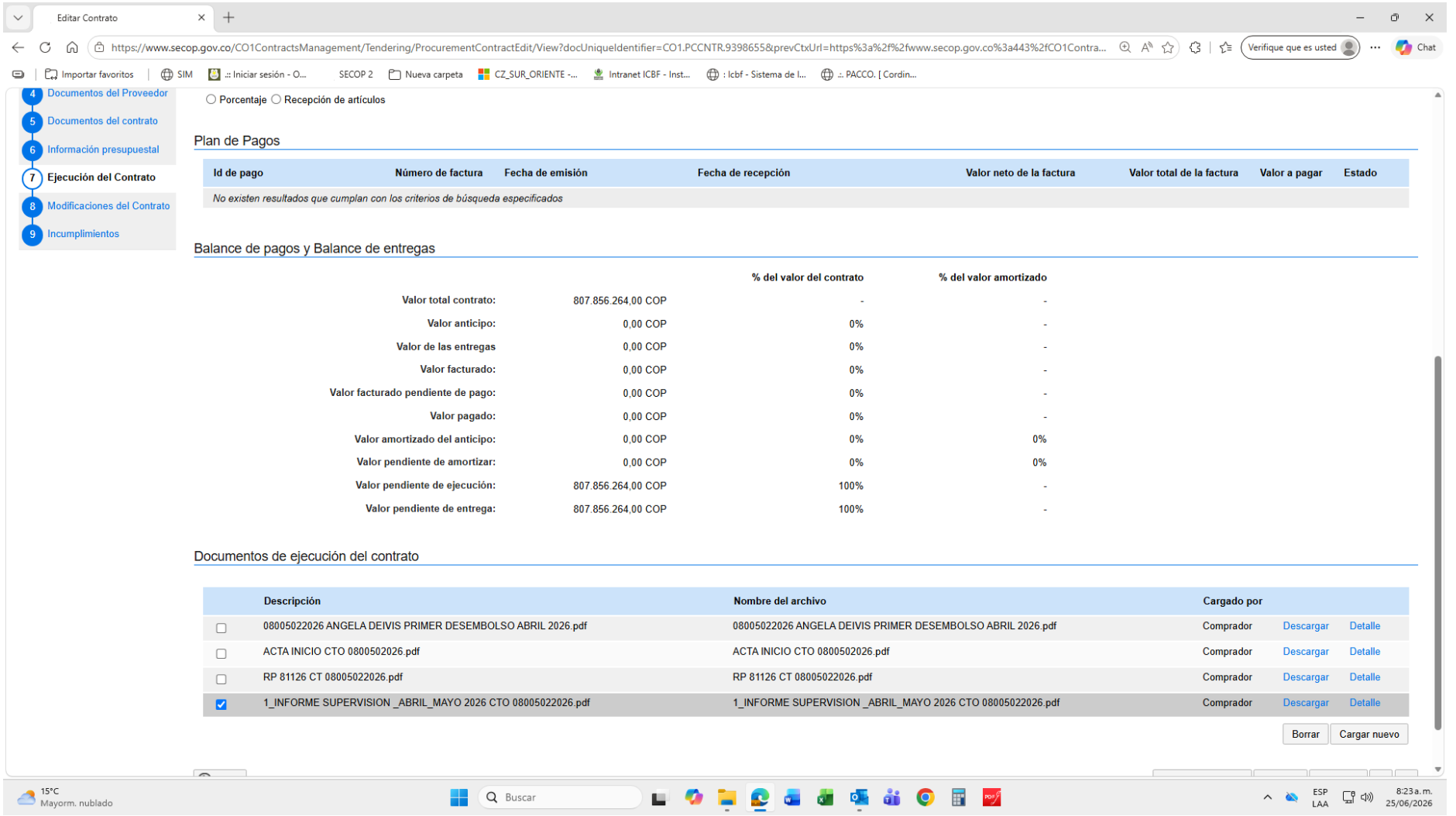
CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES - ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 yo, **VIVIANA RAMIREZ PEREZ**, identificada con cedula de ciudadanía Nº 22.738.297 de Barranquilla, en mi condición de revisor fiscal de la **ORGANIZACIÓN SOCIAL DE COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS** identificada con NIT 802.005.828-3 me permito certificar que ésta ha realizado los pagos legalmente correspondientes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar.

Dada en Barranquilla, a los 22 días del mes de junio de 2026.



VIVIANA RAMIREZ PEREZ
Revisor fiscal
T.P. 185718-T


Editar Contrato
https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.9398655&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1Contra...
Verifique que es usted
Chat
Importar favoritos
SIM
.:: Iniciar sesión - O...
SECOP 2
Nueva carpeta
CZ_SUR_ORIENTE -...
Intranet ICBF - Inst...
: Icbf - Sistema de l...
.:. PACCO. [Cordin...
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
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 factura
Valor a pagar
Estado
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: 807.856.264,00 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: 807.856.264,00 COP 100% -
Valor pendiente de entrega: 807.856.264,00 COP 100% -
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
08005022026 ANGELA DEIVIS PRIMER DESEMBOLSO ABRIL 2026.pdf
08005022026 ANGELA DEIVIS PRIMER DESEMBOLSO ABRIL 2026.pdf
Comprador Descargar Detalle
ACTA INICIO CTO 0800502026.pdf
ACTA INICIO CTO 0800502026.pdf
Comprador Descargar Detalle
RP 81126 CT 08005022026.pdf
RP 81126 CT 08005022026.pdf
Comprador Descargar Detalle
1_INFORME SUPERVISION _ABRIL_MAYO 2026 CTO 08005022026.pdf
1_INFORME SUPERVISION _ABRIL_MAYO 2026 CTO 08005022026.pdf
Comprador Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo
15°C
Mayorm. nublado
Buscar
ESP
LAA
8:23 a. m.
25/06/2026