Yo, **Angela Espinosa Espinosa**

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

COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL Y AGROALIMENTARIO DEL NORTE ANTIOQUEÑO

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	901586922
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	05010792026
FECHA SUSCRIPCIÓN	28 (día) febrero (mes) 2026 (año)		
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 6 (día) marzo (mes) 2026 (año)	HASTA 30 (día) septiembre (mes) 2026 (año)	
RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	24 (día) julio (mes) 2026 (año)		

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 2 DE 4	
VALOR A PAGAR	$ 141,691,655	EN LETRAS	CIENTO CUARENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M.L
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) abril (mes) 2026 (año)	HASTA 30 (día) mayo (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 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	179626	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161	A-02-02-02-009-002-01	$ 141,691,655

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	24152033495	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

PARA LO CONTRATOS DE APORTE DEL COMPONENTE ALIMENTARIO, QUE CONSTA DE 4 DESEMBOLSOS, POR INICIO TARDIO EN LA EJECUCION DEL CONTRATO, SE HARA MODIFICACION CONTRACTUAL LIBERANDO EL VALOR CORRESPONDIENTE AL ULTIMO DESESMBOLSO. Soportes Reglamentarios para el Pago: Certificacion de pago, paz y salvo seguridad social y parafiscales, planilla de liquidacion, documento de cobro (i.) Para el primer desembolso: Presentación de informe de alistamiento que se conforma por a) Cronograma de entregas avalado por la supervisión del contrato. b) Acta Primer Comité de Supervisión. c) Relación de espacios físicos dispuestos para el desarrollo del objeto contractual (ii.) Para el segundo desembolso: a) Planillas de entrega de los alimentos de acuerdo con el cronograma aprobado b) Modificaciones del Cronograma de entregas aprobado por la supervisión del contrato cuando aplique. c) Aprobación por parte de la supervisión del contrato del cambio de productos cuando aplique. d) plan de saneamiento básico y manual de buenas prácticas de manufactura, e) Informe de la ejecución financiera del primer desembolso, este informe debe ser coherente con los costos del contrato. f) Relación de solicitudes de alimentos pedidos por la Coordinación de la Unidad de Atención. g) Copia del extracto bancario o informe de los movimientos bancarios, según aplique, de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos desembolsados por el ICBF, correspondiente al periodo anterior. j) Reporte de compras locales de alimentos realizadas en el periodo correspondiente al desembolso, discriminando el valor total del componente alimentario.

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	$ 141,691,655
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 141,691,655 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 141,691,655

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
ANGELA ESPINOSA ESPINOSA	COORDINADORA ZONAL	REGIONAL ANTIOQUIA	CZ SUROESTE	Angela Espinosa E.

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
JOHN ALEJANDRO GALLEGO CARMONA	APOYO FINANCIERO OPERACIÓN DIRECTA	REGIONAL ANTIOQUIA	CZ SUROESTE	Alejandro Gallego

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

LIQUIDACIÓN PROGRAMAS DE PRIMERA INFANCIA
MODALIDAD INSTITUCIONAL
VIGENCIA FISCAL 2026

CONTRATISTA	COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL Y AGROALIMENTARIO DEL NORTE ANTIOQUEÑO
CONTRATO No.	05010792026
SERVICIO	EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR A SIN RACION - FAMILIAR Y COMUNITARIA

CONCEPTO	DETALLE	CUPOS	MESES	VALOR	TOTAL
ALIMENTACIÓN	RACIÓN PARA PREPARAR - RPP	403	2	$ 184,577	$ 148,769,062
	REFRIGERIO (RLC)	403	2	$ 13,349	$ 10,759,294
	IMPREVISTOS	403	2		$ 15,233,113
PRESTACIÓN DEL SERVICIO					**$ 174,761,469**
Menos descuentos de imprevistos				$ 15,233,113	$ 15,233,113
Menos descuentos por inejecuciones				$ 17,836,701	$ 17,836,701
Menos descuentos por inejecuciones legalizados				$ -	$ -
Menos reinversión de inejecuciones				$ -	$ -
Menos redistribución de ahorros				$ -	$ -
DESCUENTOS					**$ 33,069,814**
TOTAL NETO					**$ 141,691,655**

SON: CIENTO CUARENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M.L

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

FIRMA (Supervisor/a)	FIRMA (Rol Financiero)	FIRMA (Rol técnico)

La presente liquidación corresponde al análisis de las condiciones de la ejecución del contrato al que se hace referencia en el encabezado 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.

COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL Y
AGROALIMENTARIO DEL NORTE ANTIOQUEÑO
NIT 901586922-9
Carrera 30 30 A 135– 3207140982
YARUMAL, ANTIOQUIA, COLOMBIA
dianorteandes@gmail.com

Se solicita al INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF REGIONAL ANTIOQUÍA NIT.: 899.999.239-2, realizar el SEGUNDO DESEMBOLSO, correspondiente a los meses de ABRIL y MAYO DE 2026, establecido en el contrato de aportes 05010792026, por valor de **CIENTO CUARENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M.L.C. ($ 141.691.655),** en el desarrollo del objeto: "COMPLEMENTAR LA ATENCIÓN A TRAVÉS DE LA ENTREGA DE ALIMENTOS Y DE ACCIONES DE SOBERANÍA ALIMENTARIA PARA FORTALECER EL COMPONENTE ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL EN EL MARCO DE LOS SERVICIOS DEL ICBF".

Se firma en el municipio de Yarumal - Antioquia a los nueve (9) días del mes de julio de 2026.

JUAN ESTEBAN JARAMILLO GUTIERREZ
Representante Legal

Angela Espinosa E.

COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL Y
AGROALIMENTARIO DEL NORTE ANTIOQUEÑO
NIT 901586922-9
Carrera 30 30 A 135– 3207140982
YARUMAL, ANTIOQUIA, COLOMBIA
dianorteandes@gmail.com

Yo, JUAN ESTEBAN JARAMILLO GUTIERREZ, con cédula de Ciudadanía 71.773.365, en mi calidad de representante legal de la Cooperativa de Desarrollo Integral y Agroalimentario del Norte Antioqueño – DIA NORTE, identificada con NIT. 901586922-9, certifico que, la empresa ha cumplido con los pagos de los salarios y prestaciones sociales, así como de los aportes durante los últimos seis (6), por los conceptos de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Nota: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Así mismo, en el caso correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto en el Decreto 1464 de 2005.

Se firma en el municipio de Yarumal - Antioquia a los tres (3) días del mes de julio de 2026.

JUAN ESTEBAN JARAMILLO GUTIERREZ
Representante Legal

Outlook

AUTORIZACION SEGUNDO DESEMBOLSO DIA NORTE

Desde Angela Espinosa Espinosa <Angela.Espinosa@icbf.gov.co>

Fecha Jue 23/07/2026 10:07

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

CC Douglas Omar Sanchez Montano <Douglas.Sanchez@icbf.gov.co>; John Alejandro Gallego Carmona <John.Gallego@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 contratos No 05010792026 cumplio con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, han 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 cumplen 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";

Cordialmente,

Angela Espinosa Espinosa
Coordinadora
Centro Zonal Suroeste
ICBF Centro Zonal Suroeste - Regional Antioquia
Calle 49 N 49 A - 39
Teléfono: 604 4093440 Ext. 413000
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

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

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