MEMORANDO

Radicado No: 202649002000079913

Para: ANA ESTELA PORTELA NOGUERA
Pagadora- Grupo financiero ICBF Regional Magdalena

Asunto: REMISION DE CERTIFICACION DE PAGO N°5 CONTRATO DE APORTE Nº 47006892025 FUNDACION AUTOGESTIONARIA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LAS COMUNIDADES AFRODESCENDIENTES.

Fecha: 19 de agosto de 2026

De manera atenta, estamos enviando los soportes pertinentes para el 5to desembolso del Servicio para la atención de HOGAR INFANTIL – INSTITUCIONAL del Centro Zonal Santa Marta 2, del contrato de aportes N°47006892025 de acuerdo con la forma de pago establecida en la cláusula dieciséis - forma de pago o desembolso; se adjuntan las certificaciones de acuerdo con la información contractual para su respectivo trámite.

Cordialmente,

MARIA DEL SOCORRO PABON CASTAÑEDA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028-19 Con
Funciones Coordinación Centro Zonal Santa Marta 2

Anexo: – Certificado de pago y soportes

Revisó: y Aprobó: María Pabón - Coordinadora CZ Santa Marta 2
Proyectó: Mildred López – apoyo financiero - CZ Santa Marta 2

CERTIFICACION					
No. Contrato	**CONTRATISTA**	**CDP: 15626 COMPROMISO:15626**			
47006892025	**FUNDACION AUTOGESTIONARIA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LAS COMUNIDADES AFRODESCENDIENTES NIT 900.656.963-8 REPRESENTANTE LEGAL WILLIAM RAFAEL CADENA CAMPO, IDENTIFICADO CON LA C.C N° 85.454.191**	DD	MM	AA	
		06	01	2026	
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				
VALOR DEL CONTRATO	El valor del contrato de aporte posterior a la modificación corresponde hasta la suma de MIL CIENTO OCHENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE, ($1.182.756.998), incluidos impuestos, cuotas de participación (de llegar a cobrarse) contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar, y está compuesto de la siguiente manera: a. Aporte en dinero del ICBF: MIL CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($1.159.565.684). El cual se encuentra discriminado de la siguiente manera: - Para la vigencia 2025, la suma de DIECISÉIS MIL PESOS M/CTE ($16.000). - Para la vigencia 2026 la suma de MIL CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($1.159.549.684). b. Aporte en contrapartida del contratista, por valor de VEINTITRÉS MILLONES CIENTO NOVENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE ($23.191.314).				

PERIODO PARA CERTIFICAR		**DIA**	**MES**	**AÑO**		**DIA**	**MES**	**AÑO**
	DEL	01	08	2026	AL	30	09	2026

VALOR PARA CERTIFICAR	**Desembolso**	**Periodo**	**Valor**
	5	BIMENSUAL	**DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($287.971.880)**

OBLIGACIONES-CONTRACTUALES	**Para los demás desembolsos (cuarto… y hasta el último**) a) Informe de la ejecución financiera del período anterior en con concordancia con el procedimiento de legalización de cuentas definido en los Manuales Técnicos, Guías Operativas Manuales Técnicos y Guías Operativas, este informe debe ser coherente con los costos de canasta del servicio y la información registrada mensualmente en SIM - Metas Sociales y Financieras, Financieras y

PÚBLICA

	Acta de legalización de cuentas debidamente suscrita y firmada por las partes del periodo inmediatamente anterior. b) Informe de ejecución técnica y administrativa del período anterior que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. c) Copia del extracto bancario o informe de los movimientos bancarios, según aplique, de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos aportados por el ICBF, correspondiente al periodo anterior. d) Certificado de cobertura que refleje el número de niños atendidas en el período anterior (debe coincidir con los soportes entregados para el rubro del Talento Humano en los periodos respectivos). e) Reporte generado por el Sistema de Información CUENTAME o herramienta de Información que defina la entidad, del 100% de las UDS asociadas al contrato, manteniendo el código del Sistema de Información Cuéntame o aquel que se disponga por parte del ICBF y actualizando los datos del nombre, responsable o coordinador, los datos de georreferenciación, dirección exacta (según servicios públicos), teléfono y dotación de materiales culturales entregados en el marco de la política pública de primera infancia, y la dotación de acuerdo con la guía orientadora para la compra de la dotación para las Modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral (cuando el ICBF lo disponga). f) Reporte de información con calidad generado por el Sistema de Información CUENTAME o herramienta de Información que defina la entidad, del 100% de los participantes atendidos, con el 100% de la información de los procesos de formación a padres o cuidadores que hayan asistido a las jornadas de formación a las familias de acuerdo con el manual y el 100% de la respectiva toma nutricional realizada de acuerdo con el estado nutricional y el seguimiento según los Manuales Técnicos, Guías Operativas Manuales Técnicos de la Modalidad y Guías Operativas del servicio correspondiente. g) Registro y actualización del 100% de información de las atenciones priorizadas de acuerdo con las orientaciones de la Dirección de Primera Infancia. h) Registro Mensual de Asistencia -RAM – en el instrumento que defina el ICBF según la atención. i) Soportes de la implementación de los planes de formación y acompañamientos a familias y cualificación del talento humano j) Reporte de compras locales de alimentos realizadas en el período correspondiente al desembolso, discriminando el valor total del componente alimentario, cuando aplique k) Soporte del pago de honorarios o salarios del mes anterior, a la totalidad del talento humano vinculado a la atención, acompañado del soporte de pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y parafiscales.
IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	C-4602-1500-9-704020-4602020-02 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA, recurso 10
SUPERVISOR DEL CONTRATO	MARIA DEL SOCORRO PABON- PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028-19 CON FUNCIONES DE COORDINADORA DEL CENTRO ZONAL SANTA MARTA 2

				Programadas	**Atendidos**
FECHA CERTIFICACION	**DIA/MM 19/008**	**AA 2026**	**HOGAR INFANTIL**	**2**	**250**

MARIA DEL SOCORRO PABON CASTAÑEDA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028-19 Con funciones de Coordinacion del Centro Zonal Santa Marta 2
Proyecto: Mildred López Alhucema- Profesional universitarios-Apoyo financiero
Reviso y aprobó: María Pabón

Yo, **MARIA DEL SOCORRO PABON CASTAÑEDA**

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 AUTOGESTIONARIA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LAS COMUNIDADES AFRODESCENDIENTES					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	900656963			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	47006892025	FECHA SUSCRIPCIÓN	31 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 31 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	HASTA	30 (día) septiembre (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	19 (día) agosto (mes) 2026 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	5	DE	5
VALOR A PAGAR	$ 287.971.880	EN LETRAS	DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) agosto (mes) 2026 (año)	HASTA	30 (día) septiembre (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	15626	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161-SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	02-02-02-009-002-01 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	$ 287.971.880

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:	BBVA	NÚMERO DE CUENTA	780012371	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

5to desembolso por valor DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($287.971.880)

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$	287.971.880,00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	287.971.880,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	287.971.880,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
MARIA DEL SOCORRO PABON CASTAÑEDA	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028-19	REGIONAL MAGDALENA	CENTRO ZONAL SANTA MARTA 2	

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
MILDRED AMPARO LÓPEZ ALHUCEMA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2044-9-APOYO FINANCIERO	REGIONAL MAGDALENA	CENTRO ZONAL SANTA MARTA 2	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
ALVARO PEREZ GARCIA	PRIMERA INFANCIA		19/08/2026

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

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Santa Marta, agosto 18 de 2026

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS REGIONAL MAGDALENA.
NIT 899.999.239-2

CONTRATO NO. 47006892025

Cuenta No. 038-2026

DEBE A:

A LA FUNDACION AUTOGESTIONARIA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LAS COMUNIDADES AFRODESCENDIENTES – FUNADINCA -

NIT.900.656.963-8

La suma de: **DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($287.971.880).**

Por concepto de quinto desembolso del valor del contrato **NO. 47006892025,** cuyo objeto es ***"PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TECNICOS, GUIAS 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"***

Atentamente

WILLIAM CADENA CAMPO
Representante Legal

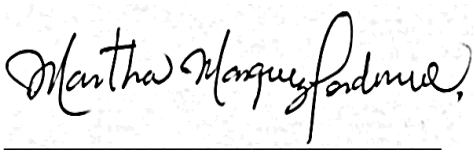
CERTIFICACION DE APORTES AL SISTEMA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **MARTA PATRICIA MARQUEZ PERDOMO**, identificado con CC. No. **36.559.949,** y con tarjeta profesional No. **73150-T** de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de ***LA FUNDACION AUTOGESTIONARIA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LAS COMUNIDADES AFRODESCENDIENTES,*** identificada con Nit **900.656.963-8** debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Santa Marta, certifico que:

Luego de realizar los estados financieros de la ***FUNDACION AUTOGESTIONARIA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LAS COMUNIDADES AFRODESCENDIENTES*** identificada con Nit **900.656.963-8**, de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, esta entidad se encuentra a paz y salvo por todo concepto relacionado con los aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales, en los últimos seis (6) meses.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Como constancia de lo anterior se firma la presente en Santa Marta, a los dieciocho (18) días del mes de ogosto del 2026.



MARTHA MARQUEZ PERDOMO
Revisor Fiscal Fundación Funadinca
T.P. 73150-T

Santa Marta, 18 de agosto de 2026.

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO A PROVEEDORES

Yo, **WILLIAM RAFAEL CADENA CAMPO,** identificado con cédula de ciudadanía No 85.454.191 de Santa Marta, en calidad de Representante legal de la **Fundación Autogestionaria Para El Desarrollo Integral De Las Comunidades Afrodescendientes FUNADINCA,** con NIT. 900.656.963-8, manifiesto, que esta entidad, se encuentra a paz y salvo con sus proveedores.

Atentamente,



WILLIAM CADENA CAMPO
CC. 85.454.191 de Santa Marta
Representante Legal

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **85.454.191**

CADENA CAMPO

APELLIDOS

WILLIAM RAFAEL

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-SEP-1968**

SANTA MARTA
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

05-MAR-1987 SANTA MARTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2100100-51130802-M-0085454191-20050525 **00960** 05145O 02 175642202

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

FD9CADBD331ED0CD

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 **MARTA PATRICIA MARQUEZ PERDOMO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 36559949 de SANTA MARTA (MAGDALENA) Y Tarjeta Profesional No 73150-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 18 días del mes de Agosto 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

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



73150-T

MARTA PATRICIA
MARQUEZ PERDOMO
C.C. 36559949
RESOLUCION INSCRIPCION 81 FECHA 29/06/2000
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Presidente

81520

CARVAJAL S.A. 01/2000-24236

FIRMA DEL TITULAR

031405

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.

036559949

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **36.559.949**
MARQUEZ PERDOMO
APELLIDOS
MARTA PATRICIA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-DIC-1966**
SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | **B-** G.S. RH | **F** SEXO

09-SEP-1985 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2100100-00125001-F-0036559949-20081106 0005375726A 2 4470009288

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL