MEMORANDO

Radicado No: 202633300000032053

Para: **RICARDO ANTONIO PINEDO ATENCIA**
Coordinador Grupo Financiero

Asunto: Trámite Desembolso 4 Convenio 08008002025
Fecha: 20 de agosto de 2026

Reciba un cordial saludo,

Mediante el presente memorando se solicita el trámite para el cuarto desembolso del convenio 08008002025.

NOMBRE	NIT
Distrito Especial Industrial y Portuario de Barranquilla	890102018

Cordialmente,

FARIB JUAN NARVAEZ SIMANCAS
Supervisor Convenio 08008002025

Anexos:
Certificado de pago
Cuenta de cobro
Certificación de pago de SSGS
Aprobó: Farib Juan Narvaez Simancas – Grupo de Prevención
Revisó: Laura Rojas Hernandez – Grupo de Prevención
Proyectó: Felix Marrugo Molina - Grupo de Asistencia Técnica

Yo, **Farib Juan Narvaez Simancas**

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	DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	890102018				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONVENIO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	8008002025	FECHA SUSCRIPCIÓN	7 (día)	noviembre (mes)	2025 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 16 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	HASTA	30 (día) agosto (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	20 (día) agosto (mes) 2026 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 4	DE 5
VALOR A PAGAR	$ 2.880.417.941,00	EN LETRAS	Dos mil ochocientos ochenta millones cuatrocientos diecisiete mil novecientos cuarenta y un pesos M.L.
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) julio (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
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	526	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	163	02-02-02-009-002-01 SERVICIOS DE EDUCACIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y PREESCOLAR	$ 2.880.417.941,00

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 DE OCCIDENTE	NÚMERO DE CUENTA	800-06910-6	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

4.- Un cuarto desembolso equivalente al 20% de los recursos aportados en dinero por el ICBF, para la atención en la vigencia 2026, previa presentación al supervisor y aprobación de los siguientes documentos:
-Reporte generado por el Sistema de Información Cuéntame o el que se establezca del 100% de las unidades de servicio asociadas al convenio, especificando la dirección exacta, teléfono, datos del responsable de la unidad y la georreferenciación con corte al período inmediatamente anterior.
-Reporte generado por el Sistema de Información Cuéntame o el que se establezca del 100% del talento humano vinculado a las UDS.
- Reporte generado por el Sistema de Información Cuéntame o el que se establezca de los usuarios cargados con calidad y realmente atendidos al corte correspondiente, incluyendo las atenciones priorizadas de los usuarios atendidos, tomas al seguimiento nutricional para los usuarios que correspondan, según su fecha de ingreso, y los procesos de formación a padres y/o cuidadores (efectivamente realizadas) con corte al período inmediatamente anterior.
-Reporte generado por el Sistema de Información Cuéntame o el que se establezca de la desvinculación en el sistema de los usuarios, unidades de servicio y talento humano de forma oportuna cuando la atención así lo requiera.
-Presentar un Informe técnico que dé cuenta del cumplimiento del plan de trabajo en el formato establecido por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y con sus respectivos soportes, que evidencien el cumplimiento de las obligaciones en el marco del convenio.
-Informe financiero de la ejecución de los recursos desembolsados por parte del ICBF, de acuerdo con formato y lineamientos establecidos por el ICBF y extracto bancario de la cuenta para el manejo de los recursos en el marco del convenio.
-Informe de ejecución de los aportes realizados por parte de la Entidad Territorial, de acuerdo con formato y lineamientos establecidos por el ICBF. Se descuenta inejecucciones detectadas en el proceso de legalizacion a corte de 8 de julio segun informe por valor de $712.128.107.

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$	2.880.417.941,00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$	-
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	$	-
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	2.880.417.941,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	2.880.417.941,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
Farib Juan Narvaez Simancas	SUPERVISORA	ATLANTICO	GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE PREVENCION	
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
FELIX MARRUGO MOLINA	APOYO A LA SUPERVISION FINANCIERA CONVENIOS	ATLANTICO	GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE PREVENCION	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
Farib Juan Narvaez Simancas	GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE PREVENCION		20/08/2026

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

RADICADO NO.: QUILLA-2026-0193377

BARRANQUILLA 9 julio 2026.

SEÑORA
ANA MARCELA GÓMEZ
SUPERVISORA CONVENIO 08008002025 DE 2025
ICBF REGIONAL ATLÁNTICO
BARRANQUILLA

Asunto: SOLICITUD DE DESEMBOLSO NO. 04-2026, CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 08008002025 DE 2025

SOLICITUD DE DESEMBOLSO No. 04-2026
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 08008002025 DE 2025 BARRANQUILLA, D.E.I.P. 9 DE JULIO DE 2026

INSTITUTO COLOMBIANO DE

BIENESTAR FAMILIAR –

I.C.B.F.

NIT 899.999.239-2
DEBE A:
DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA NIT 890.102.018-1

LA SUMA DE:
DOS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA MILLONES CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE ($ 2.880.417.941) POR CONCEPTO DEL CUARTO DESEMBOLSO CORRESPONDIENTE AL 20% DE LOS RECURSOS A APORTAR POR PARTE DEL ICBF CON CARGO AL PRESUPUESTO 2026 DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. **08008002025 DE 2025** cuyo objeto es: “Aunar esfuerzos y recursos técnicos, administrativos y financieros para la implementación de la Política de Estado “De Cero a Siempre” y la Política Pública de Primera Infancia del Distrito Especial, Industrial, y Portuario de Barranquilla, mediante la prestación de servicios de educación inicial y acciones intersectoriales en el marco de la atención integral a mujeres en estado de gestación, niñas y niños del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla.”

VALOR 20% DE LA VIGENCIA 2026	**$ 3.592.546.048**

INEJECUCIONES CON CORTE A 8 DE JULIO	**$ 712.128.107**
VALOR TOTAL	**$ 2.880.417.941**

PATRICIA MARGARITA VARGAS GUZMAN
ASESOR
OFICINA DE PRIMERA INFANCIA
Aprobado el: 09/julio/2026 11:19:59 a. m.
Hash: CEE-072096927adeacc90972e09c4f49379fd7e243a3
Anexo:

	Nombre del funcionario	Documento Firmado Digitalmente
Proyectó y elaboró	Raul Ernesto Paez Vasquez	rpaez [09/julio/2026 11:00:53 a. m.]
Aprobó	Patricia Margarita Vargas Guzman	pvargas [09/julio/2026 11:19:59 a. m.]

Banco de Occidente
Nit. 890.300.279-4

Barranquilla, 13 de abril de 2026.

Señores
DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
Barranquilla

EL BANCO DE OCCIDENTE CERTIFICA:

Que el **DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA** identificado con NIT **890.102.018-1** está vinculado a nuestra entidad en la ciudad de **Barranquilla** a través de la **cuenta de ahorros** No. **800-06910-6** denominada **DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 800 DE 2025 ICBF** la cual fue abierta el **12 de noviembre de 2025,** se encuentra en estado "ACTIVA"

De conformidad a lo establecido **en Resolución 1400 de 2020 y Resolución 8300 de 2021** expedida por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, dicha cuenta bancaria fue registrada como cuenta maestra **ICBF** cumpliendo con la totalidad de los requisitos establecidos según la normatividad vigente. El respectivo Convenio de Cuenta Maestra es el **No. 800-06910-6** y fue suscrito el 22 de diciembre de 2025.

Se expide en ciudad de Barranquilla el 13 de abril del 2026 dirigida **DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA.**

Cordialmente,

JORGE LUIS FERNANDEZ TOVAR
Gerente de Relación Banca de Gobierno.

FTO-CAP-306

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE NÓMINA Y PRESTACIONES SOCIALES DE LA

ALCALDÍA DISTRITAL DE BARRANQUILLA

CERTIFICA:

Que la Alcaldía Distrital de Barranquilla Nit. 890102018-1 se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de salud, Riesgos Profesionales, Pensiones, Aportes a Caja de Compensación Familiar, ICBF, Escuelas Industriales y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, de las distintas nóminas de funcionarios que actualmente laboran en la Administración Central Distrital.

Dado en la ciudad de Barranquilla, a los ocho (08) días del mes de julio del año dos mil veintiséis (2026).

Cordialmente,

CLAUDIA ACEVEDO LEAL
Jefe Oficina de Nómina y Prestaciones Sociales
Secretaria Distrital de Gestión Humana
Alcaldía Distrital de Barranquilla

Osvaldo Consuegra Guzmán

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14976411501

(415)7707212489984(8020) 000001497641150 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 1 0 2 0 1 8	1	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
CL 34 43 31 ED ALCALDIA DE BARRANQUILLA

42. Correo electrónico contabilidad@barranquilla.gov.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0 8 0 0 1	6 0 5 3 3 9 9 1 0 6	6 0 5 3 3 9 9 1 0 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 4 1 2	2 0 0 0 0 8 0 4	9 0 0 7	2 0 1 8 0 5 2 1		9 0 0 8	6 8 1 0		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	7	1 0	1 3	1 4	2 3	4 2	4 8	5 2																		

07- Retención en la fuente a título de rent 52 - Facturador electrónico
10- Obligado aduanero
13- Gran contribuyente
14- Informante de exogena
23- Agente de retencion en ventas
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 3									

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 6

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre BARROS CARRANZA ALBERTO
985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14976411501

(415)7707212489984(8020) **000001497641150 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 1 0 2 0 1 8	1	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 0
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número	0	
73. Fecha	2 0 0 8 0 1 0 2	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 1	
76. Fecha de registro	2 0 0 8 0 1 0 2	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 0	
78. Departamento	0 8	
79. Ciudad/Municipio	3	

Vigencia

80. Desde	2 0 0 8 0 1 0 2	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Contraloría General de la República 1 3

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 4	2 0 1 7 0 2 2 4		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14976411501

(415)7707212489984(8020) **000001497641150 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 1 0 2 0 1 8	1	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 3 1 2 2 9

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 2 1 3 6 2 3 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CHAR	CHALJUB	ALEJANDRO	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14976411501

(415)7707212489984(8020) **000001497641150 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 1 0 2 0 1 8		Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	2 2 7 3 6 7 7 4		1 2 1 3 9 2 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
PERTUZ	OROZCO	ANGELICA	MARIA

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 1 0 2

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO