Yo, **GILMA DEL CARMEN MOZO DE LEON**

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	**FUNDACIÓN PARA EL FUTURO INTEGRAL Y COMUNITARIO**						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit		No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**901581121**			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO		NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	520010662024	FECHA SUSCRIPCIÓN	29 (día) diciembre (mes) 2024 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 30 (día) diciembre (mes) 2024 (año)		HASTA 30 (día) junio (mes) 2026 (año)		RÉGIMEN TRIBUTARIO	**NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO**	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			17 (día) febrero (mes) 2026 (año)				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	15	DE	19
VALOR A PAGAR	$ 103.803.004,00	EN LETRAS	CIENTO TRES MILLONES OCHOCIENTOS TRES MIL CUATRO PESOS MCTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) febrero (mes) 2026 (año)	HASTA	28 (día) febrero (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	3126	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	162		$ 103.803.004,00

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:	BANCOLOMBIA S.A.	NÚMERO DE CUENTA	07400008717	TIPO DE CUENTA	AHORROS

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		
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$ 103.803.004,00	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 103.803.004,00	B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 103.803.004,00	

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
GILMA DEL CARMEN MOZO DE LEON	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	NARIÑO	CENTRO ZONAL PASTO UNO	
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
OMAR ALFREDO GUERRERO CAICEDO	PROFESIONAL DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCION FINANCIERA	NARIÑO	CENTRO ZONAL PASTO UNO	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
	GAT		

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

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Pasto (Nariño), 16 de febrero de 2026

DOCUMENTO DE COBRO No. 022026-10662024

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF
NIT. No.899.999.239-2

DEBE A:

FUNDACIÓN PARA EL FUTURO INTEGRAL Y COMUNITARIO
NIT. No. 901.581.121-3

LA SUMA DE: CIENTO TRES MILLONES OCHOCIENTOS TRES MIL CUATRO PESOS M/CTE. ($103.803.004).

POR CONCEPTO DE: *Décimo Quinto* desembolso de recursos al contrato de aportes 520010662024 para la ejecución del mes de FEBRERO de la vigencia 2026.

Favor consignar: CUENTA DE AHORROS 07400008717 BANCOLOMBIA.

Cordialmente,



SILVANA LORENA HERNANDEZ MARCILLO
C.C. 37.081.352
Representante Legal Fundación FUNFIC

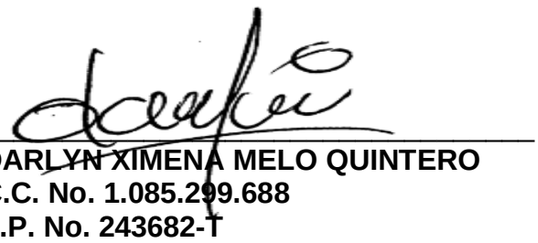
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES Y PARAFISCALES

Pasto (Nariño), Febrero 09 de 2026

Yo, DARLYN XIMENA MELO QUINTERO, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.085.299.688 de Pasto, en mi calidad de Revisor Fiscal de la Entidad contratista FUNDACIÓN FUNFIC**,** identificada con NIT No. 901.581.121-3, manifiesto bajo la gravedad del juramento, que esta entidad ha cumplido hasta el mes anterior a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales, aportes parafiscales y cesantías, correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, y lo correspondiente para el contrato de aportes **520010662024.**

Adicionalmente que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios y/o cooperativa, ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud y pensiones correspondientes al mes de Enero del año 2026, dando cumplimiento al artículo 50 de la ley 789 de 2002.

Atentamente,



DARLYN XIMENA MELO QUINTERO
C.C. No. 1.085.299.688
T.P. No. 243682-T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.085.299.688**

MELO QUINTERO

APELLIDOS

DARLYN XIMENA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-OCT-1992**

PASTO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

06-OCT-2010 PASTO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2300100-00268146-F-1085299688-20101129 **0025**033480A 1 35759969



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

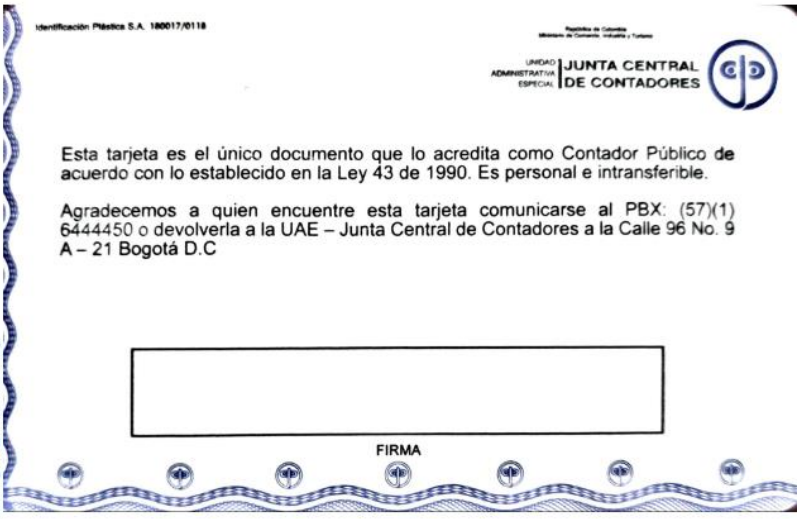
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

243682-T

DARLYN XIMENA
MELO QUINTERO
C.C. 1085299688
RES. INSCRIPCION 518 DEL 22/06/2018
INST UNIVERSITARIA CENTRO DE ESTUDIOS SUPERIORES MARIA GORETTI

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

250833 **270326**



Identificación Plástica S.A. 180017/0118

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8 1 E 8 7 6 5 F E 8 C 4 6 E 4 3

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 **DARLYN XIMENA MELO QUINTERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1085299688 de PASTO (NARIÑO) Y Tarjeta Profesional No 243682-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE PROVEEDORES

Pasto (Nariño), Febrero 09 de 2026

Yo, DARLYN XIMENA MELO QUINTERO, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.085.299.688 de Pasto, en mi calidad de Revisor Fiscal de la Entidad contratista FUNDACIÓN FUNFIC**,** identificada con NIT No. 901.581.121-3, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el operador del servicio, efectivamente se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto con todos sus Proveedores de Bienes y Servicios, con corte al mes de Enero del año 2026, con los que maneja una periodicidad de pago a 30 días, y lo relacionado para el contrato de aportes **520010662024.**

Atentamente,



DARLYN XIMENA MELO QUINTERO
C.C. No. 1.085.299.688
T.P. No. 243682-T

San Juan de Pasto, 11 de febrero de 2026

Doctor:
GILMA DEL CARMEN MOZO DE LEÓN
Supervisora
Centro Zonal Pasto Uno – ICBF
La ciudad

REF: Rendimientos Financieros Enero 2026 Contrato 520010662024.

Cordial y atento saludo.

La Fundación FUNFIC por medio del presente, se permite presentar ante su supervisión el soporte de consignación de los rendimientos financieros generados en el mes de **Enero de 2026**, en la cuenta bancaria inscrita para el contrato de aportes 520010662024, la cual es Cuenta de Ahorros No. 07400008717 Bancolombia.

Anexo:

Soporte Consignación Ministerio de Hacienda
Extracto Bancario

SILVANA LORENA HERNANDEZ MARCILLO
Representante Legal

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **6013811700 Ext: 1147**

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Dirección:	CARRERA 8 # 6C - 38 - Bogotá, D.C. - Colombia
Teléfono:	6013811700 Ext: 1147
Nit:	8999990902

DATOS DEL CLIENTE	
Identificación del Obligado:	901581121
Nombre del Obligado:	FUNDACION FUNFIC
Teléfono de Contacto:	3116039717
Correo Electrónico del Pagador:	FUNFIC02.BANCOLOMBIA@GMAIL.COM
IP:	181.56.81.122

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	160401
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	06/02/2026
Ticket ID:	160401
Transacción/CUS:	42054845
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	REDIMIENTOS FINANCIEROS ENERO 520010662024

DATOS DEL PAGO	
Ciclo Transacción:	3
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	1004
Total:	11495
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

MEMORANDO

Radicado No: 20265100000004903

Para: **GILMA DEL CARMEN MOZO DE LEON**
Profesional Universitario CZ Pasto Uno - ICBF

Asunto: Designación supervisión contratos de Aporte:

52008402026 FUNDACION ALMA DE VIDA

520010662024 FUNFIC

520010522024 ASOCIACION NUEVO HORIZONTE

Fecha: 2026-02-05

Reciba un cordial saludo,

Por medio del presente me permito **DESIGNAR** a usted la supervisión técnica, administrativa, financiera y jurídica de los Contratos de Aportes celebrados entre el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL NARIÑO** y

No. Contrato	Operador
52008402026	FUNDACION ALMA DE VIDA
520010662026	FUNFIC
520010522024	ASOCIACION NUEVO HORIZONTE

Lo anterior de conformidad con la facultad que tiene el ordenador del gasto para la designación de supervisión, en concordancia con lo establecido en el Manual de Contratación y la Guía para el Ejercicio de Supervisión e Interventoría de Contratos y Convenios suscritos por el ICBF, para lo cual se comunicará por escrito al supervisor designado, con copia al contratista y al Grupo Jurídico de la Regional Nariño; la modificación de la supervisión no requerirá contrato adicional, modificatorio u Otro sí.

Esta labor deberá ser efectuada según lo dispuesto en la Ley 80 de 1993 y Ley 1474 de 2011, de igual forma es fundamental que se tenga en cuenta que, de conformidad con lo establecido en la Guía para el Ejercicio de Supervisión e Interventoría de Contratos y Convenios suscritos por el ICBF: "(..)".

4.1. FINALIDAD DE LA SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA De conformidad con lo establecido por el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, el objetivo de la supervisión e interventoría en los contratos/convenios estatales es proteger la moralidad administrativa, con el fin de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y tutelar la transparencia de la actividad contractual. La supervisión e

interventoría, implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista/conveniente.

4.5. RESPONSABILIDADES DE LA SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA De acuerdo con lo estipulado en la normatividad vigente (Ley 80 de 1993 – Estatuto Anticorrupción), los servidores públicos, contratistas e interventores que intervienen en la celebración, ejecución y liquidación del contrato estatal son responsables por sus actuaciones y omisiones y en consecuencia responden civil, fiscal, penal y disciplinariamente por las faltas que cometan en el ejercicio de sus funciones.

De igual manera, se solicita que, en su condición de supervisora contractual, se remita al Grupo Jurídico del ICBF Regional Nariño los **INFORMES**, según la periodicidad establecida en el contrato, ya que son documentos que evidencian la ejecución contractual y deben ser parte integral del expediente.

La presente designación será ejercida a partir de la notificación vía correo electrónico y deja sin efecto cualquiera efectuada con anterioridad.

Cordialmente,

LUIS ALBERTO HIGUERA MALAVER
Director (E) ICBF Regional Nariño

Copia: Grupo Jurídico Regional – Expediente de contrato:

No. Contrato	Operador
52008402026	FUNDACION ALMA DE VIDA
520010662026	FUNFIC
520010522024	ASOCIACION NUEVO HORIZONTE

Digitó: Josue Trujillo / Contratista Dirección Regional

☐	5-informe_de_supervision_del_ ABRIL.pdf	5-informe_de_supervision_del_ ABRIL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	520010662024_ACTA DE INICIO OK.pdf	520010662024_ACTA DE INICIO OK.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	6-informe_de_supervision_del_contrato_o_convenio_v4 MAYO.pdf	6-informe_de_supervision_del_contrato_o_convenio_v4 MAYO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	6to desembolso.1.zip	6to desembolso.1.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	7-informe_de_supervision_del_contrato_o_convenio_v4 JUNIO.pdf	7-informe_de_supervision_del_contrato_o_convenio_v4 JUNIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	7mo Desembolso.zip	7mo Desembolso.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	9 INFORME SUPERVISION_520010662024_AGO 2025.pdf	9 INFORME SUPERVISION_520010662024_AGO 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Acta 5 del 26.08.2025_FUNFIC_1066.pdf	Acta 5 del 26.08.2025_FUNFIC_1066.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ACTAS LEGALIZACIÓN.zip	ACTAS LEGALIZACIÓN.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	comunicado legalizacion cto 1066.pdf	comunicado legalizacion cto 1066.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Comunicado legalizacion modificaciones 15 agosto 2025.pdf	Comunicado legalizacion modificaciones 15 agosto 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ENTREGABLES 8vo desembolso.zip	ENTREGABLES 8vo desembolso.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	informe_de_supervision_del_contrato_o_convenio_ Julio.pdf	informe_de_supervision_del_contrato_o_convenio_ Julio.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	JHONNATAN FAJARDO 10 SEPT.pdf	JHONNATAN FAJARDO 10 SEPT.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	JHONNATAN FAJARDO 520010662024 DICIEMBRE 30.pdf	JHONNATAN FAJARDO 520010662024 DICIEMBRE 30.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	JOHANA RIOS GUSTIN 520010662024 08 AGOSTO.pdf	JOHANA RIOS GUSTIN 520010662024 08 AGOSTO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	NOVENO DESEMBOLSO_520010662024.zip	NOVENO DESEMBOLSO_520010662024.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	OCTAVO DESEMBOLSO JULIO CTO 1066.pdf	OCTAVO DESEMBOLSO JULIO CTO 1066.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Rp cto 1066.pdf	Rp cto 1066.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	RP Modificacion CA 520010662024.pdf	RP Modificacion CA 520010662024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Rp vf cto 1066.pdf	Rp vf cto 1066.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☑	15° desembolso.pdf	15° desembolso.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Gilma del Carmen Mozo de Leon
Para: Monica Jakeline Calpa Martinez
CC: Mario Hernando Diaz Estrada

Responder Responder a todos Reenviar

Mié 18/02/2026 11:03

Buenos días

Por medio del presente se autoriza el pago correspondiente al 15° desembolso por concepto de ejecución del mes de febrero del CTO 520010662024.

gracias.

Cordialmente,

Gilma del Carmen Mozo de León
Profesional Universitario
Protección
ICBF Centro Zonal Pasto Uno - Regional Nariño
Calle 17 No. 26 – 55 Ed. Sabadell
Teléfono: 602 7374561 Ext. 230037
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: CLASIFICADA