MEMORANDO

Radicado No: 202633005000036463

Para: RICARDO ANTONIO PINEDO ATENCIA
Coordinador Financiero

Asunto: SOLICITUD DE DESEMBOLSO

Fecha: 18 de septiembre de 2026

En mi calidad de coordinadora, remito solicitud de pago de las cuentas de cobro correspondiente al Vigésimo segundo desembolso de los siguientes contratos de aportes según clausula contractual:

NOMBRE	N.º CONTRATO	NIT
FUNDACION INNOVANDO VIDAS	08008842024	900216057
ASOCIACIÓN DE AMIGOS TRABAJADORES POR EL BIENESTAR DEL NIÑO PORTEÑO	08008862024	802004252
ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS, DE MUJERES GESTANTES, MADRES LACTANTES Y MENORES DE DOS AÑOS-SECTOR 3- "PUERTO AMOR, MANGUITOS Y CASCAJALITOS"	08009442024	800240026
CORPORACION AGROSOCIAL	08008852024	802010694
ASOCIACIÓN DE AMIGOS TRABAJADORES POR EL BIENESTAR DEL NIÑO PORTEÑO	08008902024	802004252
FUNDACIÓN AMIGOS DE LA COMUNIDAD DE COLOMBIA	08008962024	802011332
CORPORACION PARA EL ESTUDIO COMPRENSION Y UTILIZACION DE LA INTELIGENCIA -CORPOINTELIGENCIA	08009162024	900264229
FUNDACIÓN INNOVANDO VIDAS	08009032024	900216057
ASOCIACIÒN DE PADRES DE FAMILIAS DE LOS HOGARES DE BIENESTAR DE SOLEDAD	08004302026	800232824-1
ASOCIACIÒN MUJERES RURALES DEL LURUACO EL PODER DE LA TRADICION	08007522026	9017792641
ASOCIACION CAMPESINA AGROPECUARIA DE PEQUEÑOS PRODUCTORES EN CONFLUENCIA POR COLOMBIA	08007082026	901.828.002

Atentamente,

DILVIS VALERA CERRA
Coordinadora Centro Zonal Sabanagrande ICBF

Anexo:
Aprobó: Dilvis Valera cerra/Coordinador CZ Sabanagrande
Revisó: Dilvis Valera cerra//Coordinador CZ Sabanagrande
Proyectó: Osliella Martelo Meza/Financiera CZ Sabanagrande

Yo, **JENNIFER CASSERES PARDO**

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	**CORPORACION PARA EL ESTUDIO COMPRENSION Y UTILIZACION DE LA INTELIGENCIA -CORPOINTELIGENCIA**				
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**900-264-229-7**		
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	8009162024	FECHA SUSCRIPCIÓN	31 (día) diciembre (mes) 2024 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 31 (día) diciembre (mes) 2024 (año)	HASTA	31 (día) octubre (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	**RESPONSABLE DEL IMPUESTO**
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			22 (día) septiembre (mes) 2026 (año)		

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 22	DE 23
VALOR A PAGAR	$ 125.165.048,00	EN LETRAS	**CIENTO VEINTICINCO MILLONES CIENTO SESENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y OCHO PESOS M/L.**
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) septiembre (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 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	14526	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	162 SERVICIO DE EDUCACION COMUNITARIO A LA PRIMERA INFANCIA	02-02-02-009-002-01 SERVICIOS DE EDUCACION A LA PRIMERA INFANCIA Y PREESCOLAR	$ 125.165.048,00

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 DAVIVIENDA	NÚMERO DE CUENTA	25700186098	TIPO DE CUENTA	AHORRO

3. OBSERVACIONES

SE REALIZANDO DESEMBOLSO CORRESPONDIENTE AL MES.

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$ 125.165.048,00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 125.165.048,00
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 125.165.048,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
JENNIFER CASSERES PARDO	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON FUNCIONES DE**	**ATLANTICO**	**SABANAGRANDE**	
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
OSLIELLA MARTELO MEZA	**PROFESIONAL DE APOYO AL SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DE LOS CONTRATOS - CONTRATISTA**	**ATLANTICO**	**SABANAGRANDE**	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
JENNIFER CASSERES PARDO	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON FUNCIONES DE**		22/09/2026

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581DE 2012

Barranquilla, Septiembre 18 de 2026

CORPORACIÓN PARA EL ESTUDIO COMPRENSIÓN Y UTILIZACION DE LA INTELIGENCIA - CORPOINTELIGENCIA

NIT. **900.264.229-7**

La Suma de **$125.165.048** Son: **CIENTO VEINTICINCO MILLONES CIENTO SESENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y OCHO PESOS M/L.**

POR CONCEPTO DE: **VIGESIMO SEGUNDO** Desembolso en el marco del Contrato de Aportes **No.08009162024**, 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 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.Distribuidos de la siguiente manera:

CONCEPTO	VALOR
DESEMBOLSO PROGRAMADO	**$125.165.048**
INEJECUCION	
TOTAL A PAGAR	**$125.165.048**

Atentamente,

Jennifer Antonia Chávez Junco
Representante legal
C.C. N.° **1.042.425.822**
EAS **CORPORACIÓN PARA EL ESTUDIO COMPRENSIÓN Y UTILIZACION DE LA INTELIGENCIA - CORPOINTELIGENCIA**

Jenny0886@gmail.com ; gerencia@corpointeligencia.org.co
300 7022228 – 315 6441120
Cra 5ª N° 41B – 91 Barrio La Magdalena
Sede Galán: Cra 4A N° 35 a 41
Sede Olaya: Cra 32 N° 69C 125

Barranquilla, Septiembre 18 de 2026

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES Y TALENTO HUMANO

Yo, **SAUL JIMENEZ MEDINA**, identificado con cedula de ciudadanía No. C.C. 8.697.336, de en Barranquilla - Atlántico, en mi condición de Revisor fiscal de la **CORPORACIÓN PARA EL ESTUDIO COMPRENSIÓN Y UTILIZACION DE LA INTELIGENCIA - CORPOINTELIGENCIA**, identificado con NIT **900264229-7**, bajo la gravedad del juramento manifiesto, que el Operador del Servicio, ha cumplido durante los últimos seis (6) meses con los pagos a Proveedores y al Talento Humano. Por tal motivo se encuentra a PAZ Y SALVO.

El presente certificado se emite a los 18 días del mes de Septiembre de 2026.

Atentamente,

SAUL JIMENEZ MEDINA
REVISOR FISCAL
C.C No 8.697.336 B/quilla
TP 56809-T

Barranquilla, Septiembre 18 de 2026

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD

SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **SAUL JIMENEZ MEDINA**, identificado con cedula de ciudadanía No. C.C. 8.697.336, de en Barranquilla - Atlántico, en mi condición de Revisor fiscal de la **CORPORACIÓN PARA EL ESTUDIO COMPRENSIÓN Y UTILIZACION DE LA INTELIGENCIA - CORPOINTELIGENCIA**, identificado con NIT **900264229-7**, bajo la gravedad del juramento manifiesto, que el Operador del Servicio, ha cumplido durante los últimos seis (6) meses con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos laborales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS y los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL-, las Caja de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, dando cumplimiento al Artículo 50 Ley 789 de 2002.

El presente certificado se emite a los 18 días del mes de Septiembre de 2026.

Atentamente,

SAUL JIMENEZ MEDINA
REVISOR FISCAL
C.C No 8.697.336 B/quilla
TP 56809-T

Jenny0886@gmail.com; gerencia@corpointeligencia.org.co
300 7022228 – 315 6441120
Cra 5ª N° 41B – 91 Barrio La Magdalena
Sede Galán: Cra 4A N° 35 a 41
Sede Olaya: Cra 32 N° 69C 125

MODIFICACIÓN No. 3
CONTRATO DE APORTE No. 08009162024

Clausula 1. Modificación Valor del contrato.
Cláusula 2. Forma de pago.
Cláusula 3. Prorroga
Cláusula 4. Modificación garantía.
Cláusula 5. Requisitos de perfeccionamiento.
Cláusula 6. Términos y condiciones del contrato.

Clausula 1. **Modificación valor del contrato.** Modifíquese el valor del contrato en el sentido de adicionar la suma de **QUINIENTOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO M/CTE ($500.660.194).**

En consecuencia, se afectarán los siguientes documentos presupuestales:

Vigencia	CDP	RP	Dependencia	Identificador	Recurso	Valor
2026	14226	14526	162	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	10	$ 500.660.194

Cláusula 2. Forma de pago: El Valor del aporte efectuado por el ICBF será desembolsado de la siguiente manera:

DESEMBOLSO	PERIODO	VALOR
20	MENSUAL	$ 125.165.050
21	MENSUAL	$ 125.165.048
22	MENSUAL	$ 125.165.048
23	MENSUAL	$ 125.165.048

Cláusula 3. Prorroga. Se prorroga el plazo de ejecución del contrato hasta el día 31/10/2026.

Cláusula 4. Modificación garantía. El contratista deberá notificar al garante sobre la presente adición y procederá a modificar la garantía conforme al nuevo valor, para posteriormente remitirla al ICBF mediante correo electrónico, sin perjuicio del cargue en la plataforma SECOP II, cuando se encuentre disponible. La notificación al garante será enviada al ICBF para que haga parte del expediente.

Cláusula 5. Requisitos de perfeccionamiento. El presente contrato requiere para su perfeccionamiento de la aceptación de las partes en la plataforma SECOP II.

Cláusula 6. Términos y condiciones del contrato. Todas las estipulaciones, términos y condiciones pactados en el contrato y disposiciones no modificadas por el presente documento, continúan vigentes sin variación alguna.

NOTA: LA AUTENTICACIÓN DEL SECOP II, ES DECIR, LAS APROBACIONES REALIZADAS CON LOS USUARIOS ASIGNADOS CONSTITUYEN UNA FIRMA ELECTRÓNICA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 7 DE LA LEY 527 DE 1999 Y LAS NORMAS QUE LA REGLAMENTAN.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B1927 77C6 368E 60F

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 **SAUL ANTONIO JIMENEZ MEDINA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 8697336 de BARRANQUILLA (ATLANTICO) Y Tarjeta Profesional No 56809-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 21 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

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **8.697.336**

JIMENEZ MEDINA

APELLIDOS

SAUL ANTONIO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-ENE-1959**

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**B+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

22-DIC-1977 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0300150-00049382-M-0008697336-20080815 **0002**150535A 1 3320003587

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



56809-T

SAUL ANTONIO
JIMENEZ MEDINA
C.C. 8697336
RESOLUCION INSCRIPCION 203 FECHA 11/12/97
UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO

Presidente

00064926

CARVAJAL S.A. 03/97-22502

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el unico 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.

013453

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

BARRANQUILLA, ATLANTICO, 03/01/2025

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **CORPOINTELIGENCIA** con **NIT 900.264.229-7** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	025700186098
Saldo a la fecha	$0.00 Pesos
Fecha de apertura	01/01/0001

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA