Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
DIRECCIÓN REGIONAL CAQUETA
Centro Zonal Florencia 1 (Caquetá)
CLASIFICADA

BIENESTAR FAMILIAR

MEMORANDO

Radicado No: 202638001000099423

Para: MARISOL ROJAS CLAROS
Pagadora ICBF Regional Caquetá

Asunto: Tramite segundo desembolso CA 18005732026
Fecha: 14 de octubre de 2026

Atentamente remito documentos para el trámite del SEGUNDO desembolso del contrato aporte No. 18005732026, suscrito con la **FUNDACIÓN PICACHOS** - así:

- Certificado pago
- Planilla liquidación servicios
- Cuenta cobro y/o factura
- Certificado art.50

Cordialmente,

RONAL RAMIREZ CHAUX
Coordinador Centro Zonal Florencia 1

Anexo: Uno (1 Paquete)

Aprobó: Ronal Ramirez Chaux– Coordinador Centro Zonal Florencia 1
Revisó: Ronal Ramirez Chaux – Coordinador Centro Zonal Florencia 1
Proyectó: Claudia Patricia Pimentel Ordoñez

Yo, JEFFERSON SANCHEZ MUÑOZ

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 PICACHOS						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	828.000.312-7				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	18005732026	FECHA SUSCRIPCIÓN	30 (día)	julio (mes)	2026 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE	3 (día)	agosto (mes)	2026 (año)	HASTA	31 (día)	octubre (mes)	2026 (año)
RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO							
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	13 (día)	octubre (mes)	2026 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	2	DE	2
VALOR A PAGAR	$ 253.707.800,00	EN LETRAS	Doscientos cincuenta y tres millones setecientos siete mil ochocientos pesos m/cte		

PERÍODO DE PAGO — DESDE 1 (día) octubre (mes) 2026 (año) — HASTA 31 (día) octubre (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	152526	27	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161	A-02-02-02-009-002-01	$ 253.707.800,00

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

2.2 INFORMACIÓN BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BANCO CAJA SOCIAL S.A	NÚMERO DE CUENTA	24145776819	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

Para Financiera: Certificación expedida por el supervisor del contrato, Planilla de liquidación de los servicios prestados (1,5 y 6), Certificado de cumplimiento de pago del Sistema de Seguridad Social y Aporte Parafiscales, Factura.
Para Jurídica: a) Presupuesto inicial de ingresos y gastos aprobado por el supervisor del contrato.
b) Aprobación de la contrapartida y los valores técnicos agregados, cuando aplique, por el supervisor del contrato. c) Reporte generado por el Sistema de Información y validado por el representante legal o quien haga de sus veces de los datos del Representante Legal, EAS, dirección exacta, teléfono exacto de la sede principal de la EAS, contrato, servicio y valores de acuerdo con la documentación física. d) El listado actualizado de las UDS en las cuales se prestarán los servicios de atención a los beneficiarios según los datos existentes (código de unidades, nombres, dirección, teléfono y responsable) tomando como insumo los datos ya creados en el Sistema de Información que el ICBF disponga. e) LListado de los datos básicos de los beneficiarios de continuidad en la unidad de servicio y los que ingresan según lo establecido en la Guía para la Focalización de usuarios de los servicios de Primera Infancia y las demás directrices del ICBF. Los soportes reposan en el Centro Zonal a la fecha de la certificación y serán remitidos posteriormente junto con los soportes de legalización al expediente contractual en el Grupo Jurídico de la Regional Caquetá.

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR		
GASTOS DE INVERSION DIFERENTES A INFRAESTRUCTUR	VALOR	$ 253.707.800,00	
GASTOS DE INVERSION INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 253.707.800,00	B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 253.707.800,00	

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO				
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL /	ÁREA O C.Z.	FIRMA
JEFFERSON SANCHEZ MUÑOZ	SUPERVISOR	TRANSVERSAL 6 AV CIRCUNVALAR	FLORENCIA 1	
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
CLAUDIA PATRICIA PIMENTEL ORDOÑEZ	PROFESIONAL FINANCIERO	TRANSVERSAL 6 AV CIRCUNVALAR	FLORENCIA 1	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC			
NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa
ROSMERY GALLEGO RUIZ	Enlace financiero grupo interno de trabajo gestión misional		

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO UNICAMENTE 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

Florencia, 08 de octubre de 2026

Documento de Cobro Nro. 02

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL CAQUETÁ– ICBF
NIT 899.999.239-9

DEBE A:

FUNDACIÓN PICACHOS
NIT 828.000.312-7

LA SUMA DE: DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS ($ 253.707.800) MCTE.

POR CONCEPTO DE: Segundo desembolso en el marco del contrato de aporte **18005732026** suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y la Fundación Picachos, en el Centro de Desarrollo Infantil – A – Institucional, Educación Inicial en el Hogar – A – Familiar y Comunitaria, Educación Campesina – B – Propia e Intercultural y Educación Campesina – A – Propia e Intercultural la modalidad Educación Inicial Propia e Intercultural Atención Periódica, establecido en la Cláusula 9 **(Valor del contrato y forma de pago).** de las cláusulas específicas del contrato de aporte No 18005732026 Suscrito Entre El Instituto Colombiano De Bienestar Familiar – Regional Caquetá ICBF y la FUNDACIÓN PICACHOS **"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 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"."**

Consignar a la cuenta nro.: **24145776819** del banco Caja Social.
Tipo de cuenta: ahorros

Cordialmente,

MIGUEL ANGEL CLAROS CORREA
Director Ejecutivo
CC. 17.646.574
Dirección: Carrera 12 Nro. 19-48
Celular 3176681977
Correo Electrónico: fpicachos2@gmail.com

Departamento Administrativo Para La Prosperidad Social
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
REGIONAL CAQUETA
CENTRO ZONAL FLORENCIA 1

PRIMERA INFANCIA

CONTRATO	FECHA SUSCRIPCIÓN			ENTIDAD CONTRATISTA	NIT
18005732026	30	julio	2026	FUNDACIÓN PICACHOS	828.000.312-7

LIQUIDACION DESEMBOLSO

BANCO	TIPO E CUENTA	NUMERO DE CUENTA		NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	VALOR A DESEMBOLSAR
BANCO CAJA SOCIAL S.A	AHORROS	24145776819		MIGUEL ANGEL CLAROS CORREA	$ 253.707.800

PERÍODO DE PAGO

DESDE	1	octubre		2026	HASTA	31	octubre	2026

Modalidad	Servicios	Municipio	Unidades	Cupos x UDS	Total Cupos	Costo X Cupo	TIEMPO	Valor Liquidado	Variación Costo cupo mes (-)	Inejeucución	Valor a desembolsar
INTITUCIONAL	CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL-A	SOLANO	1	64	64	$ 580.544,00	1	37.154.816	2.802.560	63.309	34.288.947
FAMILIAR COMUNITARIA	EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR-A		1	40	40	$ 414.184,00	1	16.567.360	180.560	10.686	16.376.114
PROPIA E INTERCULTURAL	EDUCACION INICIAL CAMPESINA B		1	16	16	$ 497.718,00	1	7.963.488	18.848	-	7.944.640
	EDUCACION INICIAL CAMPESINA A		22	18	401	$ 488.317,00	1	195.815.117	472.498	244.520	195.098.099
							Sub total Liquidado=	257.500.781	180.560	318.515	253.707.800

OBSERVACIONES: Variación costo cupo mes: La diferencia presentada en el valor del giro corresponde al costo mensual, determinada conforme a los días efectivos de atención y a la ejecución real del servicio durante el periodo liquidado. Esta situación no consituye una adición contractual ni a una inejecución de recursos, si no a una variación normal derivada de la aplicación de los costos establecidos para la operación del servicio en los meses correspondientes.
Inejecuciones: Las inejecuciones por la suma de $318.515 corresponde a recursos no ejecutados durante el mes de agosto y septiembre.

FIRMA
NOMBRE JEFFERSON SANCHEZ MUÑOZ
SUPERVISOR DESIGNADA / AREA CENTRO ZONAL FLORENCIA 1

FIRMA
NOMBRE YESITH ROJAS BARRERA
CARGO CONTRATISTA
TECNICO DESIGNADO / AREA CENTRO ZONAL FLORENCIA 1

FIRMA
NOMBRE CLAUDIA PATRICIA PIMENTEL ORDOÑEZ
CARGO CONTRATISTA
FINANCIERO DESIGNADO / AREA CENTRO ZONAL FLORENCIA 1

FIRMA
NOMBRE RONAL EDUARDO CHAUX
COORDINADORA / AREA CENTRO ZONAL FLORENCIA 1

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Ley 828 de 2003

Florencia, 08 de octubre de 2026.

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF
Regional Caquetá

ASUNTO: Certificación de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales

Yo, **MIGUEL ANGEL CLAROS CORREA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 17.646.574, **actuando en calidad de Representante Legal** y la Sra **GRESSY SAHAMARA ALVAREZ NINCO** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.116.916.104 en calidad de **Revisor Fiscal** de la **FUNDACIÓN PICACHOS**, identificada con NIT No. **828000312-7**, certifico bajo la gravedad del juramento que la entidad se encuentra a **PAZ Y SALVO** por concepto de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Sistema General de Pensiones, Sistema General de Riesgos Laborales (ARL), Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003.

Igualmente, certifico que la presente constancia corresponde al **Contrato de Aporte No. 18005732026, suscrito con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)**, y que la entidad se encuentra al día en el pago de las obligaciones antes descritas **con corte al 30 de septiembre de 2026**.

La presente certificación se expide para ser presentada dentro del trámite de pago correspondiente.

Cordialmente,

Nombre: MIGUEL ANGEL CLAROS CORREA
Cargo: Representante Legal
C.C. No.: 17.646.574

Nombre: GRESSY SAHAMARA ALVAREZ NINCO
Cargo: Revisor Fiscal
C.C. No.: 1.116.916.104
TP No.: 220203–T



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.116.916.104

ALVAREZ NINCO
APELLIDOS

GRESSY SAHAMARA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-JUL-1988
CARTAGENA DEL CHAIRA
CARTAGENA DE CHAIRA (CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

29-ENE-2007 EL DONCELLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-4400500-00159025-F-1116916104-20090611 -0012380645A 1 25469531

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

222203-T



GRESSY SAHAMA
ALVAREZ NINO
C.C. 1116915104

FECHA 03/10/2016

RESOLUCION INSCRIPCION 1054
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA

232953

223675

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 comunicarse al PBX 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideas.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2BEBB548B9D0DAE05

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
FUNDACION PICACHOS

Que el contador público **GRESSY SAHAMARA ALVAREZ NINCO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1116916104 de EL DONCELLO (CAQUETA) Y Tarjeta Profesional No 220203-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 11 días del mes de Septiembre 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

Claudia Patricia Pimentel Ordonez

De: Jefferson Sanchez Munoz
Enviado el: martes, 13 de octubre de 2026 8:13 a. m.
Para: Marisol Rojas Claros; Erika Andrea Martinez Anacona
CC: Claudia Patricia Pimentel Ordonez
Asunto: RV: AUTORIZACIÓN PARA PAGO CA 18005662026, 18005702026, 18005722026, 18005732026, 18005622026

Cordial saludo,

En cumplimiento a lo establecido en la Resolución No.5360 de 2023, en calidad de supervisor de los siguientes contratos de aporte, autorizo para pago correspondiente al periodo de OCTUBRE vigencia 2026, del Centro Zonal Florencia 1; así:

No.	EAS	No. CONTRATO	VALOR
2	FUNDACIÓN EL AMOR NOS UNE	18005662026	$ 141.649.590
2	FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO SOCIAL Y COMUNITARIO DE LAS GENERACIONES-PROCOSGE	18005702026	$ 148.658.432
2	FUNDACIÓN PICACHOS	18005722026	$ 180.903.800
2	FUNDACIÓN PICACHOS	18005732026	$ 253.707.800
2	FUNDACIÓN PICACHOS	18005622026	$ 90.013.768

Cordialmente,

Jefferson Sanchez Muñoz
Profesional Universitario
ICBF Centro Zonal Florencia 1 - Regional Caquetá
Calle 3 No. 12 - 25, B/ El Rosal, Florencia Caquetá
Teléfono: 608 4362316 Ext. 818017
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**