Yo, **JOSEFA BARROS DE LA HOZ**

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 AMIGOS DE LA COMUNIDAD DE COLOMBIA | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN | Cédula | No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | 802011332 | | |
| TIPO DE DOCUMENTO FUENTE | CONTRATO | NÚMERO DOCUMENTO FUENTE | 0343-2020 | FECHA SUSCRIPCIÓN | 1 (día) abril (mes) 2020 (año) |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | DESDE 1 (día) abril (mes) 2020 (año) | HASTA | 30 (día) septiembre (mes) 2020 (año) | RÉGIMEN TRIBUTARIO | RESPONSABLE DEL IMPUESTO |
| FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN | | | 16 (día) julio (mes) 2020 (año) | | |

**2. DATOS DEL PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO CON CARGO A: | Vigencia | PAGO No: | 3 DE 6 |
| VALOR A PAGAR | $ 48.665.741,00 | EN LETRAS | CUARENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS MCTE |
| PERÍODO DE PAGO | DESDE 1 (día) junio (mes) 2020 (año) | HASTA | 30 (día) junio (mes) 2020 (año) |

**2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL**

| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO | RPC | RECURSO | IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL | DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO | USO PRESUPUESTAL | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SERVICIO DE ATENCION Y PREVENCION A LA DESNUTRICION DESDE EL SECTOR INCLUSION SOCIAL | 87620 | 27 | C-4102-1500-12-0-4102016-0 | 101 | 02-02-02-009-003-03 | $ 48.665.741,00 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

**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 BOGOTA S.A | NÚMERO DE CUENTA | 392559084 | TIPO DE CUENTA | CORRIENTE |

**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 | $ | 48.665.741,00 |
| GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA | VALOR | | |
| **TOTAL PAGO CORRIENTE** | VALOR | $ | 48.665.741,00 B |
| **TOTAL A PAGAR (A+B)** | VALOR: | $ | 48.665.741,00 |

| SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | **CARGO** | **DIRECCIÓN REGIONAL / SDG** | **ÁREA O C.Z.** | **FIRMA** |
| JOSEFA BARROS DE LAHOZ | SUPERVISORA | BOLIVAR | TURBACO | |
| **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** |
| INGRID MARTINEZ MIRANDA | PROFESIONAL FINANCIERA | BOLIVAR | TURBACO | |

| RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | **ÁREA** | **FIRMA** | **FECHA (dd/mm/aaaa)** |
| | | | |

| 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

FAMICCOLB
FUNDACIÓN
**Fundación Amigos de la Comunidad de Colombia**
**NIT. 802.011.332-7**

Calle 44 18 - 08 B. San Jose - Tel 303 64 30 E-mail: Fundacol2013@Outlook.com
Autorizacion de Numeracion de Facturacion No 18763003902029 fecha: 2020/02/03 desde No FUND 129 al FUND 200

| FECHA DE FACTURACION | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 6 | 7 | 2020 |

| FACTURA DE VENTA |
|---|
| **FUND -181** |

Cliente: **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR** Nit: **899999239-2**

Dirección **CRA 15 No 28 - 284** Tel: 6538092 Ciudad: Turbaco - Bolivar Forma de Pago:

| CANTIDAD | DESCRIPCION | Vr. UNIT. | Vr. TOTAL |
|---|---|---|---|
| | TERCER DESEMBOLSO DEL CONTRATO DE APORTE No 0343 -2020 DEL PROGRAMA 1.000 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO, DESARROLLADOS EN LOS MUNICIPIOS DE MARIA LA BAJA, ARROYO HONDO Y MAHATES CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO DE 2020. | | 48,665,741 |
| SON: CUARENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS MCTE | | TOTAL: | 48,665,741 |

**CONDICIONES DE VENTA ESTA FACTURA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 774 DEL C.C.**

FIRMA VENDEDOR: _____ FIRMA COMPRADOR: _____

MARLON AGUIRRE AVILA - NIT.:77.0[illegible]-3 Car. 10 No. 17 -66 Tel. 580 89 33 / Cel. 300-641 95 09 - V/par.

Cartagena, Julio 03 del 2020

Señores:
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**
Regional – Cartagena

Respetados Señores:

El Revisor Fiscal, hace saber que **La FUNDACION AMIGOS DE LA COMUNIDAD DE COLOMBIA**, identificada con Nit 802.011.332-7,Manifiesta bajo la gravedad de juramento que la entidad ha cumplido y se encuentra al día durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificacion, con los pagos, con sus obligaciones provenientes del sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a la caja de compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, correspondiente a todos sus empleados vinculado por contrato laboral.

Así mismo certifico que el personal vinculado por contrato de prestación de Servicios ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y ARL. Hasta la fecha de presentación de esta certificacion.

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.

Atentamente,

**MIGUEL ANTONIO DONADO CANTILLO**
C.C. 8.760.288 De Soledad (Atlántico)
Revisor Fiscal
T.P. 71653-T

**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DEL LA FUNDACION AMIGOS DE LA COMUNIDAD DE COLOMBIA**

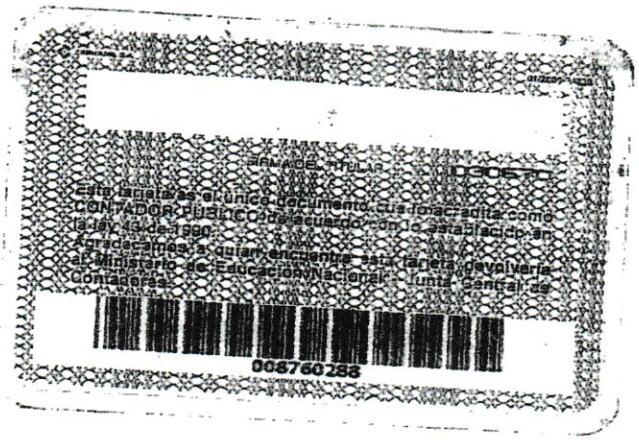
# CERTIFICA QUE:

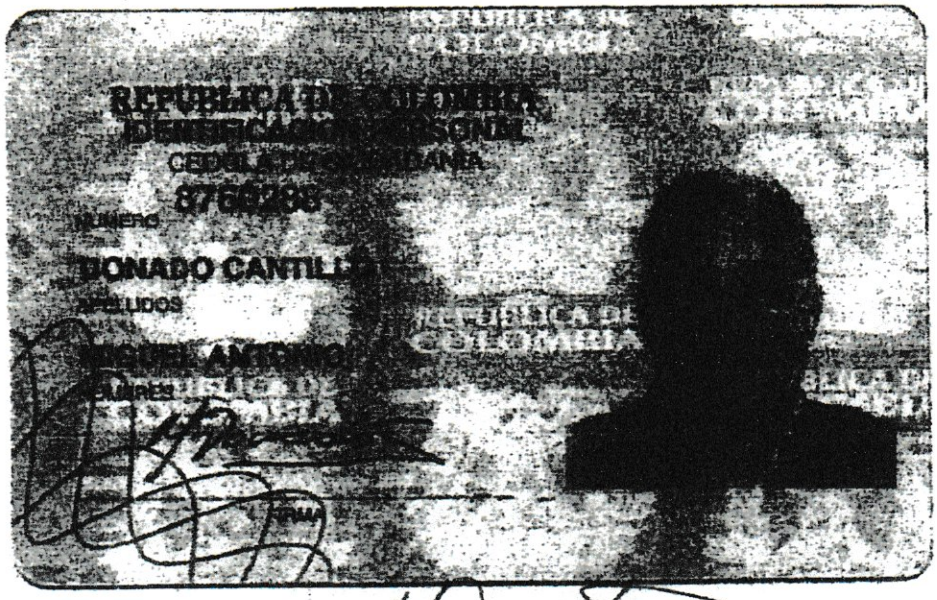
**LA FUNDACIÓN AMIGOS DE LA COMUNIDAD DE COLOMBIA** con **Nit: 802.011.332-7**, se encuentra al día durante los ultimo seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificacion con todos sus proveedores por concepto de **RACIONES FAMILIARES**.

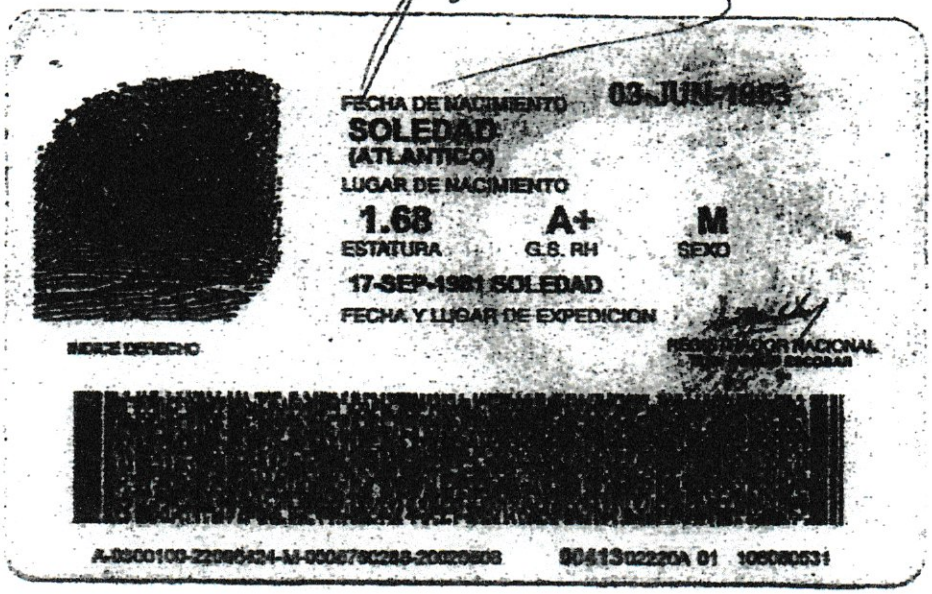
La presente certificación se expide a los Tres (03) días del Mes de Julio del 2020.

**MIGUEL ANTONIO DONADO CANTILLO**
C.C. 8.760.288 De Soledad (Atlántico)
Revisor Fiscal
T.P. 71653-T


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
71653-T
MIGUEL ANTONIO
DONADO CANTILLO
C.C. 8760288
RESOLUCION INSCRIPCION 55 FECHA 11/05/2000
UNIVERSIDAD CORPORACION EDUCATIVA SIMON
Presidente
78518


FIRMA DEL TITULAR
Esta tarjeta es el único documento que 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.
0087602 88


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
8760286
NUMERO
APELLIDOS
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 03-JUN-1983
SOLEDAD
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
17-SEP-1981 SOLEDAD
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
A-0300109-22986424-M-0008760286-20020808
0041302220A 01 10608631

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

# Formulario del Registro Único Tributario
## Hoja Principal

MUISCA
Modelo Único de Ingreso, Servicio y Control Automatizado

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14673376138

(415)7707212489984(8020) 000001467337613 8

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT): | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 0 2 0 1 1 3 3 2 | 7 | Impuestos de Barranquilla | 2 |

**IDENTIFICACION**

| 24. Tipo de contribuyente: | 25. Tipo de documento: | 26. Número de Identificación: | 27. Fecha expedición: |
|---|---|---|---|
| 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:
FUNDACION AMIGOS DE LA COMUNIDAD DE COLOMBIA.

| 36. Nombre comercial: | 37. Sigla: |
|---|---|
| | |

**UBICACION**

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

41. Dirección principal
CL 44 18 08

| 42. Correo electrónico: | 43. Código postal | 44. Teléfono 1: | 45. Teléfono 2: |
|---|---|---|---|
| fundacol2013@outlook.com | | 3 0 1 5 8 0 9 9 9 6 | |

**CLASIFICACION**

**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 |
| 9 4 9 9 | 1 9 9 9 1 1 1 6 | 8 5 1 1 | 2 0 1 3 0 1 0 1 | | | | |

**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: | 4 | 7 | 1 | 4 | 1 | 6 | 4 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad

**Obligados aduaneros**

| 54. Código: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | |
| | 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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 9 1 2 0 4

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre CAEZ JIMENEZ NIXON JOSE
985. Cargo: Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

# Formulario del Registro Único Tributario

MUISCA Modelo Único de Ingreso, Servicio y Control Automatizado

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14673376138

(415)7707212489984(8020) 000001467337613 8

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT): | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 0 2 0 1 1 3 3 2 | 7 | Impuestos de Barranquilla | 2 |

## Características y formas de las organizaciones

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 62. Naturaleza | 2 | 63. Formas asociativas | | 64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados | |
| 65. Fondos | | 66. Cooperativas | | 67. Sociedades y organismos extranjeros | |
| 68. Sin personería jurídica | | 69. Otras organizaciones no clasificadas | 16 | 70. Beneficio | 2 |

## Constitución, Registro y Última Reforma

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma |
|---|---|---|
| 71. Clase: | 01 | 01 |
| 72. Número: | 1 | 4 |
| 73. Fecha: | 19991116 | 20160811 |
| 74. Número de Notaría: | | |
| 75. Entidad de registro | 03 | 03 |
| 76. Fecha de registro: | 19991230 | 20160812 |
| 77. No. Matrícula mercantil: | 2998 | 2998 |
| 78. Departamento: | 08 | 08 |
| 79. Ciudad/Municipio: | 3 | 3 |

Vigencia:

| | |
|---|---|
| 80. Desde: | 19991116 |
| 81. Hasta: | 21000130 |

## Composición del Capital

| | |
|---|---|
| 82. Nacional: | 100 % |
| 83. Nacional público: | 0 % |
| 84. Nacional privado: | 100 % |
| 85. Extranjero: | 0 % |
| 86. Extranjero público: | 0 % |
| 87. Extranjero privado: | 0 % |

## Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

## Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual: | 90. Fecha cambio de estado: | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT): |
|---|---|---|---|
| 1 | 80 | 20160101 | - |
| 2 | | | - |
| 3 | | | - |
| 4 | | | - |
| 5 | | | - |

## 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®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

# Formulario del Registro Único Tributario
## Representación

MUISCA
Modelo Único de Ingreso, Servicio y Control Automatizado

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14673376138

(415)7707212489984(8020) 000001467337613 8

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT): | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 0 2 0 1 1 3 3 2 | 7 | Impuestos de Barranquilla | 2 |

**Representación**

**1**

| 98. Representación: | 99. Fecha inicio ejercicio representación: |
|---|---|
| REPRS LEGAL PRIN 18 | 2016 08 04 |

| 100. Tipo de documento: | 101. Número de identificación: | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional: |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadaní 13 | 72158884 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CAEZ | JIMENEZ | NIXON | JOSE |

| 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

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

**Formulario del Registro Único Tributario**
**Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales**

MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14673376138

(415)7707212489984(8020) 000001467337613 8

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT): | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 0 2 0 1 1 3 3 2 | 7 | Impuestos de Barranquilla 2 | |

**Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales**

**1**

| 111. Tipo de documento: | 112. Número de identificación: | 113. DV | 114. Nacionalidad: |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 2 2 4 6 2 4 4 3 | - | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| HERAZO | CHAMORRO | MARGARITA | ISABEL |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio: | 121. % Participación: | 122. Fecha de ingreso: | 123. Fecha de retiro: |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 1 4 0 9 0 3 | |

**2**

| 111. Tipo de documento: | 112. Número de identificación: | 113. DV | 114. Nacionalidad: |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudad 1 3 | 8 5 2 7 2 5 4 | - | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ROA | TRUJILLO | JHAN | CARLOS |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio: | 121. % Participación: | 122. Fecha de ingreso: | 123. Fecha de retiro: |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 1 4 0 9 0 3 | |

**3**

| 111. Tipo de documento: | 112. Número de identificación: | 113. DV | 114. Nacionalidad: |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 3 0 6 4 7 9 7 6 | - | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| OROZCO | MOLINA | LUZ | ADELA |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio: | 121. % Participación: | 122. Fecha de ingreso: | 123. Fecha de retiro: |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 1 4 0 9 0 3 | |

**4**

| 111. Tipo de documento: | 112. Número de identificación: | 113. DV | 114. Nacionalidad: |
|---|---|---|---|
| | | - | |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio: | 121. % Participación: | 122. Fecha de ingreso: | 123. Fecha de retiro: |
|---|---|---|---|
| | | | |

**5**

| 111. Tipo de documento: | 112. Número de identificación: | 113. DV | 114. Nacionalidad: |
|---|---|---|---|
| | | - | |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio: | 121. % Participación: | 122. Fecha de ingreso: | 123. Fecha de retiro: |
|---|---|---|---|
| | | | |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

DIAN®

# Formulario del Registro Único Tributario
## Revisor Fiscal y Contador

MUISCA

**001**

Página 5 de 5 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14673376138

(415)7707212489984(8020) 000001467337613 8

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT): | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 0 2 0 1 1 3 3 2 | - | Impuestos de Barranquilla | 2 |

**Revisor Fiscal y Contador**

**Revisor Fiscal Principal**

| 124. Tipo de documento: | 125. Número de identificación: | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional: |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 8 7 6 0 2 8 8 | - | 7 1 6 5 3 T |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| DONADO | CANTILLO | MIGUEL | ANTONIO |

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

135. Fecha de nombramiento: 2 0 1 9 1 1 3 0

**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: |
|---|---|---|---|
| | | - | |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

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

159. Fecha de nombramiento:

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.