Yo, CARMEN CECILIA CASTAÑO MATUTE

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	**DUSAKAWI IPSI**						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**824002362**				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	20002362023	FECHA SUSCRIPCIÓN	15 (día)	diciembre (mes)	2023 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 16 (día) diciembre (mes) 2023 (año)	HASTA 30 (día) abril (mes) 2024 (año)		RÉGIMEN TRIBUTARIO	**NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO**		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	9 (día) abril (mes) 2024 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	3	DE	5
VALOR A PAGAR	$ 62.510.582,00	EN LETRAS	SESENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL QUINIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS MCTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) febrero (mes) 2024 (año)	HASTA 29 (día) febrero (mes) 2024 (año)			

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ATENCION Y PREVENCION A LA DESNUTRICION	12624	27	C -4602-1500-5-30205B-4102016-02	101	02-02-02-009-003-03	$ 62.510.582,00
						$ 62.510.582,00

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 BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	NÚMERO DE CUENTA	922001854	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

Se procede a certificar despues de revisar cumplimiento del 100% del clausulado contractual y entrega de soportes según lo requerido en el manual operativo de la modalidad Centro de Recuperacion Nutricional contrato de aporte no. 20002372023

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	$	62.510.582,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	62.510.582,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	62.510.582,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
CARMEN CECILIA CASTAÑO MATUTE	COORDINADORA CZ CODAZZI	CESAR	CZ CODAZZI	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
DAYAN LISSETT BLANCO GOMEZ	APOYO TECNICO	CESAR	CZ CODAZZI	

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
ALICIA FERNANDA BECERRA BECERRA	ENLACE FINANCIERO	CESAR	ASISTENCIA TECNICA	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
ALICIA FERNANDA BECERRA BECERRA	ASISTENCIA TECNICA		9/04/2024

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

Documento de cobro No. D169663

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
NIT: 899.999.239-2

DEBE A:

DUSAKAWI IPSI
NIT. No. 824.002.362-1

LA SUMA DE:

SESENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL QUINIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (**$ 62.510.582.00)** M/CTE.

POR CONCEPTO DE:

PRESTACION DE SERVICIO DEL CONTRATO N°20002362023, QUE TIENE COMO OBJETIVO **"**CONTRIBUIR A LA RECUPERACIÓN NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN AGUDA, CON LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LA FAMILIA, LA COMUNIDAD Y LA ARTICULACIÓN DE LAS INSTITUCIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR**"**; DURANTE EL MES DE FEBRERO 2024, DEL CENTRO DE RECUPERACION NUTRICIONAL NANAECHPO DEL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI

SE FIRMA EN VALLEDUPAR, CESAR A LOS DIECINUEVE DÍAS (19) DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2024.

DABINSON JAVIER RESTREPO FERNÁNDEZ
Representante Legal
CC. 1.193.149.118

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Valledupar, Marzo 15 de 2024

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

Asunto: certificación de paz y salvo aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales

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, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario, la entidad que represento ha pagado los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Caja de Compensación Familiar, SENA e ICBF, cuando sea el caso); y se encuentra a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

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 correspondiente al mes de Febrero 2024.

Atentamente,

GLORIA DIAZ PLATA
Revisora Fiscal
T.P. 27751-T

Powered by CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL DE CONTADOR PUBLICO



27751T

GLORIA
DIAZ PLATA
C.C. 49.729.136
RESOLUCION INSCRIPCION 1707 FECHA 26/07/1990
UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

Presidente

00035245

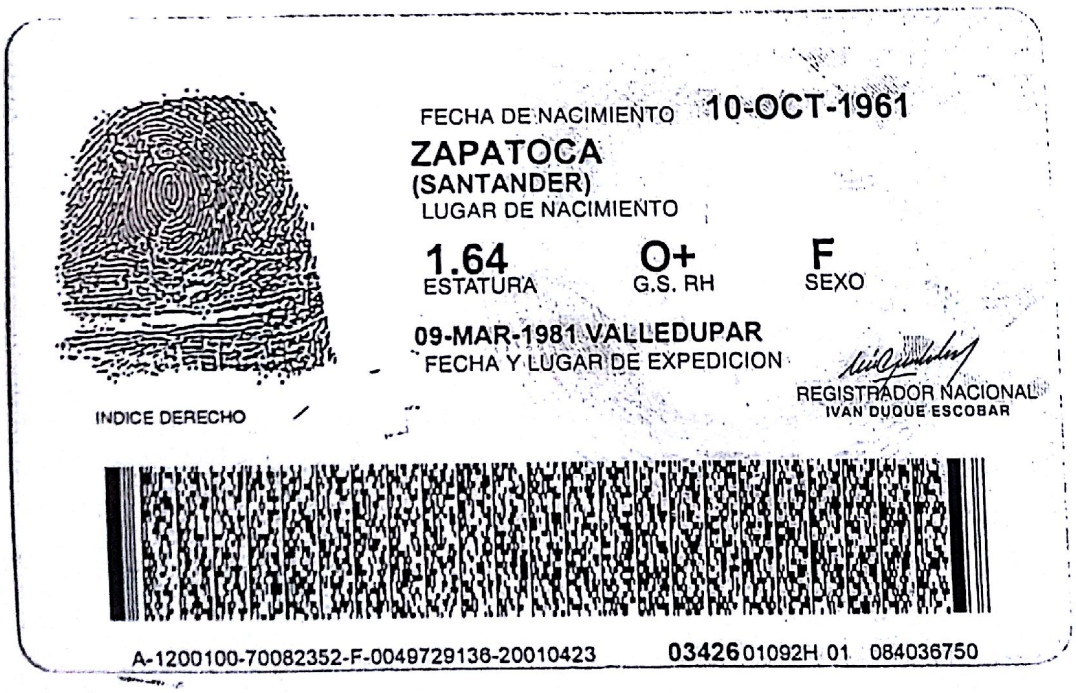
CARVAJAL S.A. 01/2000-24236

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único 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.

049729136


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 49729136
DIAZ PLATA
APELLIDOS
GLORIA
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 10-OCT-1961
ZAPATOCA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
09-MAR-1981 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
INDICE DERECHO
A-1200100-70082352-F-0049729136-20010423
03426 01092H 01 084036750

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14917231430

(415)7707212489984(8020) 000001491723143 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 2 4 0 0 2 3 6 2	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

IDENTIFICACIÓN

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
DUSAKAWI I.P.S.I

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal
CL 16 AV LA POPA INTERIOR ROSARIO PUMAREJO DE LOP

42. Correo electrónico facturasdsk@ipsdusakawi.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5 8 0 4 4 4 0	5 8 0 3 8 9 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	1 9 9 9 0 3 1 4	4 6 3 1	1 9 9 9 0 3 1 4	8 6 2 1				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	6	7	9	1 4	1 6	4 2	5 2																			

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	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 2023 - 05 - 30 / 10 : 15: 11

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 RESTREPO FERNANDEZ DABINSON JAVIER

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14917231430

(415)7707212489984(8020) **000001491723143 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 2 4 0 0 2 3 6 2	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

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 3
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 0 0 5	
73. Fecha	1 9 9 9 0 3 1 4	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	9 8	
76. Fecha de registro		
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 9 0 3 1 4	
81. Hasta	2 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 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: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

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 1 0 1		-
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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14917231430

(415)7707212489984(8020) **0000014917231430**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 2 4 0 0 2 3 6 2	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 2 0 6 0 3			
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**		**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 1 9 3 1 4 9 1 1 8			
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**		**107. Otros nombres**
RESTREPO	FERNANDEZ	DABINSON		JAVIER
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
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14917231430

(415)7707212489984(8020) **0000014917231430**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 2 4 0 0 2 3 6 2	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

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

	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
1	Cédula de Ciudada 1 3	7 7 0 2 4 1 8 2		COLOMBIA 1 6 9	SOLIS	MALO	ANTOLINO					2 0 1 0 0 4 0 1	
2	Cédula de Ciudada 1 3	7 7 0 1 9 3 7 5		COLOMBIA 1 6 9	PEDROZO	CELON	EUSEBIO					2 0 0 6 0 4 1 8	
3	Cédula de Ciudada 1 3	7 7 0 3 9 7 8 5		COLOMBIA 1 6 9	MARQUEZ	NAVARRO	FLEDIER	JOSE				2 0 0 6 0 4 1 8	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	7 7 1 4 7 0 0 8		COLOMBIA 1 6 9	ALIMACO	PINTO	SIMON					2 0 0 6 0 4 1 8	
5	Cédula de Ciudadan 1 3	1 5 1 7 2 1 4 7		COLOMBIA 1 6 9	CORONADO	DAZA	JOSE	DIMA				2 0 0 6 0 4 1 8	

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: 14917231430

(415)7707212489984(8020) **000001491723143 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 2 4 0 0 2 3 6 2	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

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	4 9 7 2 9 1 3 6		2 7 7 5 1

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
DIAZ	PLATA	GLORIA	

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 0 4 0 3 0 1

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	7 7 1 6 0 4 7 4		5 8 8 3 7 - T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
MENDOZA	ISEDA	JHONNY	

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 0 4 0 3 0 1

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14917231430

(415)7707212489984(8020) **000001491723143 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 2 4 0 0 2 3 6 2	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sede 0 9	Otras actividades de atención de la salud humana 8 6 9 9

162. Nombre del establecimiento: DUSAKAWI I.P.S.I

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

165. Dirección: CL 16 AV LA POPA INTERIOR ROSARIO PUMAREJO DE LOP

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
	1 9 9 9 0 3 1 4
168. Teléfono: 5 8 0 4 4 4 0	169. Fecha de cierre

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO