Yo, **SOL ANGEL ESCOBAR PEREZ**

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	ASOCIACIÓN SOCIAL POPULAR - ASOP						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	800.136.782-8				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	05004962024	FECHA SUSCRIPCIÓN	25 (día)	febrero (mes)	2024 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 29 (día)	febrero (mes)	2024 (año)	HASTA 31 (día)	diciembre (mes)	2024 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO: NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	1 (día)	octubre (mes)	2024 (año)				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 5	DE 6
VALOR A PAGAR	$ 638.026.135	EN LETRAS	SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES VEINTISEIS MIL CIENTO TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) octubre (mes) 2024 (año)	HASTA 30 (día) noviembre (mes) 2024 (año)	

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA-HI	98824	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161	A-02-02-02-009-002-01	$ 638.026.135

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	25300013296	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

SE REALIZA DESCUENTO POR INEJECUCIONES DEL MES DE ABRIL $81.117.010

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	$ 638.026.135	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 638.026.135	B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 638.026.135	

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
SOL ANGEL ESCOBAR PEREZ	SUPERVISORA DE CONTRATO	REGIONAL ANTIOQUIA	CENTRO ZONAL ABURRA NORTE	
NOMBRE	**,**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
RONALD USUGA RUBIANO	E.S.E FINANCIERA	REGIONAL ANTIOQUIA	CENTRO ZONAL ABURRA NORTE	RONALD U.

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

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 1581 DE 2012

LIQUIDACIÓN PROGRAMAS DE PRIMERA INFANCIA
MODALIDAD INSTITUCIONAL CDI
VIGENCIA FISCAL 2024

CONTRATISTA	**ASOCIACIÓN SOCIAL POPULAR - ASOP**				
PERIODO	**QUINTO DESEMBOLSO**	**CONTRATO No:**		**05004962024**	
MODALIDAD:	**CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI**				
CUPOS CONTRATADOS:	**859**	VIGENCIA CONTRATO	29/02/2024 HASTA 31/12/2024	**VALOR CONTRATO Y/O MODIFICACIONES:**	**$ 4.325.381.318**
COMPROMISO PRESUPUESTAL	**98824**				

PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES OPERATIVOS Y EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.

DETALLE	CUPOS	MES	VALOR	VALOR FASE PREPARATORIAL DE ALISTAMIENTO	VALOR ATENCION	VALOR A PAGAR
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO			**$ 343.360**	**$ -**	**$ 589.892.480**	**$ 589.892.480**
Coordinador/a	859	Octubre - Noviembre	$ 17.855		$ 30.674.890	$ 30.674.890
Docente	859	Octubre - Noviembre	$ 132.388		$ 227.442.584	$ 227.442.584
Profesional de Atención Psicosocial	859	Octubre - Noviembre	$ 12.599		$ 21.645.082	$ 21.645.082
Profesional de Nutrición	859	Octubre - Noviembre	$ 12.599		$ 21.645.082	$ 21.645.082
Auxiliar pedagógico	859	Octubre - Noviembre	$ 44.233		$ 75.992.294	$ 75.992.294
Manipulador de alimentos	859	Octubre - Noviembre	$ 44.233		$ 75.992.294	$ 75.992.294
Auxiliar de Servicios Generales	859	Octubre - Noviembre	$ 29.489		$ 50.662.102	$ 50.662.102
Auxiliar adminsitrativo	859	Octubre - Noviembre	$ 11.059		$ 18.999.362	$ 18.999.362
Arriendo	859	Octubre - Noviembre	$ 26.045		$ 44.745.310	$ 44.745.310
Servicios Públicos	859	Octubre - Noviembre	$ 5.240		$ 9.002.320	$ 9.002.320
Gastos Operativos	859	Octubre - Noviembre	$ 1.800		$ 3.092.400	$ 3.092.400
Seguro niños	859	Octubre - Noviembre	$ 1.002		$ 1.721.436	$ 1.721.436
Mantenimiento y adecuaciones	859	Octubre - Noviembre	$ 4.818		$ 8.277.324	$ 8.277.324
GASTOS GENERALES			**$ 162.951**	**$ -**	**$ 279.949.818**	**$ 279.949.818**
Material didáctico de consumo y papelería	859	Octubre - Noviembre	$ 11.945		$ 20.521.510	$ 20.521.510
Dotación de Aseo personal	859	Octubre - Noviembre	$ 3.928		$ 6.748.304	$ 6.748.304
Elementos de aseo Bioseguridad	859	Octubre - Noviembre	$ 1.778		$ 3.054.604	$ 3.054.604
Racion Servida	859	Octubre - Noviembre	$ 145.300		$ 249.625.400	$ 249.625.400
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y OTROS			**$ 7.265**	**$ -**	**$ 12.481.270**	**$ (12.481.270)**
Descuento de jornada pedagogica	859		$ 7.265		$ 12.481.270	$ (12.481.270)
AJUSTE DE CANASTA 2024	859		$ -		$ -	$ -
			$ -	**$ -**	**$ -**	
Ajuste decimales						$ -
DESCUENTO POR INEJECUCIONES MAYO, JUNIO, JULIO						$ 219.334.893
TOTALES			**$ 513.576**	**$ -**	**$ -**	**$ 638.026.135**

SON: **SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES VEINTISEIS MIL CIENTO TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE**

LA PRESENTE LIQUIDACIÓN CORRESPONDE AL ANÁLISIS DE LAS CONDICIONES DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO POR PARTE DEL EQUIPO DE SUPERVISIÓN, DE ACUERDO CON LAS CLÁUSULAS CONTRACTUALES ESTABLECIDAS PARA ESTE DESEMBOLSO, EN ARAS DE GARANTIZAR EL PAGO DEL SERVICIO PRESTADO.

SOL ANGEL ESCOBAR PEREZ
FIRMA (Supervisora)

RONALD USUGA RUBIANO
FIRMA (Asesor Financiero)

SEBASTIAN TORO ZULETA
FIRMA (Técnico De Supervisión)

ASOCIACIÓN SOCIAL POPULAR ASOP
P.J. 19564 marzo 24/77
NIT: 800136782-8

1 de octubre de 2024
Consecutivo 016

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
CALLE 45 # 79-141
NIT 899.999.239-2

DEBE A:

ASOCIACIÓN SOCIAL POPULAR
NIT 800.136.782-8
DIRECCIÓN: Av 42 61 A 10 Municipio de Bello
Teléfono:604 4440230
Email: gerencia@asop.org.co

La suma de SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES VEINTISÉIS MIL CIENTO TREINTA Y CINCO PESOS M/cte ($ 638.026.135) correspondiente al quinto desembolso según contrato 05004962024. Por concepto: Prestar los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia de conformidad con los manuales operativos y el lineamiento técnico para la atención a la primera infancia y las directrices establecidas por el ICBF, en armonía con la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de cero a siempre.

Atentamente,

Martha Cecilia Amaya Restrepo
Representante Legal ASOP
C.C 43.708.246
Dirección: Av 42 61 A 10

RONALD U.

ASOCIACIÓN SOCIAL POPULAR ASOP
P.J. 19564 marzo 24/77
NIT: 800136782-8

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y ARTICULO LEY 1150 DE 2007

PERSONA JURÍDICA

Yo **Jairo Augusto Cardona Chica**, identificado con cédula de ciudadanía Nro. 70.120.627, y con Tarjeta Profesional 136473-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de la empresa ASOCIACIÓN SOCIAL POPULAR – ASOP, con NIT No. 800.136.782-8, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Medellín, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los Estados Financieros de la empresa, certifico el pago de los aportes realizados por la empresa durante los últimos 6 meses legalmente exigibles a la fecha de presentación de esta documentación, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA. Estos pagos corresponden a los montos contabilizados y pagados por la empresa durante dicho mes. Lo anterior, dando cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dado en Bello, a los 01 días del mes de octubre de 2024.

JAIRO AUGUSTO CARDONA CHICA
Revisor Fiscal ASOP
C.C. 70.120.627
T.P.: 136473-T

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

13647 3-T



JAIRO AUGUSTO
CARDONA CHICA
C.C. 70120627
RESOLUCION INSCRIPCION 193
UNIVERSIDAD DE MEDELLIN

FECHA 17/07/2008

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 146586

59406

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 Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 70.120.627

CARDONA CHICA
APELLIDOS

JAIRO AUGUSTO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-MAR-1955

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

19-JUL-1977 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-0903400-35113941-M-0070120627-20030827 0070203239A 01 123743056

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4240127F07A4B1768

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 **JAIRO AUGUSTO CARDONA CHICA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 70120627 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 136473-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

RV: AUTORIZACION DESEMBOLSO CTOS DE APORTE PRIMERA INFANCIA

Sol Angel Escobar Perez <Sol.Escobar@icbf.gov.co>

Vie 06/09/2024 11:44

Para:Ana Milena Cuartas Tobon <Ana.Cuartas@icbf.gov.co>;Angela Bibiana Osorio Patiño <Angela.Osorio@icbf.gov.co>;Daniel Quiceno Vanegas <Daniel.Quiceno@icbf.gov.co>
CC:Juliana Moreno Yepes <juliana.moreno@icbf.gov.co>;Ronald Usuga Rubiano <Ronald.Usuga@icbf.gov.co>

Buenos días

Acorde a la trazabilidad del correo, envío para lo pertinente

Cordialmente,

Sol Angel Escobar Perez
Profesional Especializado
Grupo Ciclos de Vida y Nutrición
ICBF Regional Antioquia – Centro Zonal Aburrá Norte
Diagonal 54 # 42B – 19 Bello Niquía
Teléfono: 604 4093440
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Ronald Usuga Rubiano <Ronald.Usuga@icbf.gov.co>
Enviado el: jueves, 5 de septiembre de 2024 3:42 p. m.
Para: Sol Angel Escobar Perez <Sol.Escobar@icbf.gov.co>
Asunto: AUTORIZACION DESEMBOLSO CTOS DE APORTE PRIMERA INFANCIA

En mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR de los contratos, 05004962024 ASOP, 05004972024 ASOP, 05004982024 ASOP, 05005202024 FORJADORES DE AMOR, 05005282024 CORLATINA, 05005642024 SIN FRONTERAS, 05005222024 Colombia Avanza, 05005432024 CORPORACIÓN IMPULSANDO MI PAÍS, 05005532024 Colombia Avanza. Certifico para efectos del presente pago, 05004962024 ASOP, 05004972024 ASOP, 05004982024 ASOP, 05005202024 FORJADORES DE AMOR, 05005282024 CORLATINA, 05005642024 SIN FRONTERAS, 05005222024 Colombia Avanza, 05005432024 CORPORACIÓN IMPULSANDO MI PAÍS, 05005532024 Colombia Avanza, 05007532024 ASOCIACION PROGRESO DE LOS NIÑOS, 05007542024 ASOCIACIÓN DE PADRES USUARIOS, OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS BARRIO NUEVO, 05007592024 ASOCIACIÓN DE PADRES USUARIOS, OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA "CAMPANITAS", 05007732024 ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR ESPIRITU SANTO, 05007752024 ASOCIACIÓN DE PADRES USUARIOS, OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS LA ESPERANZA N°2, 05007762024 ASOCIACIÓN DE PADRES USUARIOS OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS ALVARADO Y SALADO, 05007832024 ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR “BIENESTAR Y

PROGRESO", 05007952024 ASOCIACIÓN DE PADRES USUARIOS, OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS EL PORVENIR DE BELLO, 05007972024 ASOCIACIÓN DE PADRES USUARIOS, OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS VIVIR EL FUTURO, 05008002024 FUNDACION ALTO DEL ROSARIO, 05008152024 ASOCIACIÓN DE PADRES USUARIOS, OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS LA ESPERANZA N°2, cumplió 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 o 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, además cumple a cabalidad con los requisitos de desembolso exigidos en la **resolución 05360 de 2023**; por tal motivo autorizo el pago de los servicios prestados.

"…los documentos remitidos a través de mensaje de datos son válidos y los mismos pueden obrar como prueba para el trámite de pago, siempre que cumplan con las condiciones establecidas en la Ley 527 de 1999"; y estos documentos del contrato No. 05004962024 ASOP, 05004972024 ASOP, 05004982024 ASOP, 05005202024 FORJADORES DE AMOR, 05005282024 CORLATINA, 05005642024 SIN FRONTERAS, 05005222024 Colombia Avanza, 05005432024 CORPORACIÓN IMPULSANDO MI PAÍS, 05005532024 Colombia Avanza, 05007532024 ASOCIACION PROGRESO DE LOS NIÑOS, 05007542024 ASOCIACIÓN DE PADRES USUARIOS, OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS BARRIO NUEVO, 05007592024 ASOCIACIÓN DE PADRES USUARIOS, OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA "CAMPANITAS", 05007732024 ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR ESPIRITU SANTO, 05007752024 ASOCIACIÓN DE PADRES USUARIOS, OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS LA ESPERANZA N°2, 05007762024 ASOCIACIÓN DE PADRES USUARIOS OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS ALVARADO Y SALADO, 05007832024 ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR "BIENESTAR Y PROGRESO", 05007952024 ASOCIACIÓN DE PADRES USUARIOS, OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS EL PORVENIR DE BELLO, 05007972024 ASOCIACIÓN DE PADRES USUARIOS, OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS VIVIR EL FUTURO, 05008002024 FUNDACION ALTO DEL ROSARIO, 05008152024 ASOCIACIÓN DE PADRES USUARIOS, OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS LA ESPERANZA N°2 han sido radicados mediante ORFEO.

NOTA: Se hace extensivo el contenido de este correo al gerente del recurso, con el fin de que pueda realizar control y seguimiento al PAC gestionado del presente mes.

Cordialmente,

RONALD USUGA RUBIANO
Seguimiento a la Ejecución Financiera
Centro Zonal Aburra Norte
ICBF Sede Regional Antioquia
Diagonal 54 42B-19 Niquia - Bello
Teléfono: 604-4093440 Ext. 404002
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141009099738

(415)7707212489984(8020) 000014100909973 8

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

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
ASOCIACION SOCIAL POPULAR

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Bello 0 8 8

41. Dirección principal
AV 42 61 A 10

42. Correo electrónico amaya@asop.org.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0 5 1 0 5 0	4 4 4 0 2 3 0	3 1 2 2 3 5 6 2 6 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 5 3 0	1 9 9 7 0 7 1 6	8 6 2 1	2 0 1 2 0 3 0 6		8 5 5 2	8 5 2 3		

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	5	2	5	5														

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
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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 2024 - 04 - 10 / 19 : 15: 34

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 AMAYA RESTREPO MARTHA CECILIA

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: 141009099738

(415)7707212489984(8020) **000014100909973 8**

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

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	1	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 3	0 1
72. Número	4 2 7	6 8
73. Fecha	1 9 9 6 0 3 0 5	2 0 0 4 0 5 1 7
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 7 0 7 1 6	2 0 0 4 0 6 1 0
77. No. Matrícula mercantil	2 1 0 0 1 9 4 0 2 8	2 1 0 0 1 9 4 0 2 8
78. Departamento	0 5	0 5
79. Ciudad/Municipio	0 8 8	0 0 1
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 6 0 3 0 5	2 0 0 4 0 5 1 7
81. Hasta	2 1 0 2 1 2 3 1	2 1 0 2 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	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: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 1 2 3 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: 141009099738

(415)7707212489984(8020) **000014100909973 8**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 1 0 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	4 3 7 0 8 2 4 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
AMAYA	RESTREPO	MARTHA	CECILIA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 0 4 0 6 1 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	4 3 4 2 5 6 0 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
BEDOYA	DE MARTINEZ	MARTHA	LILIAN

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: 141009099738

(415)7707212489984(8020) **000014100909973 8**

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

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 Ciudada 1 3	7 0 1 3 1 4 6 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RAMIREZ	AGUDELO	TULIO	HERNAN

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 1 0 4	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 1 7 1 2 5 0 2 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GIRALDO	FRANCO	SANTIAGO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 1 0 4	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	8 4 0 9 0 9 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
AGUDELO	MONTOYA	JORGE	IVAN

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 1 0 4	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	4 3 7 0 8 2 4 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
AMAYA	RESTREPO	MARTHA	CECILIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 1 0 4	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	4 3 4 9 8 7 1 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
AGUDELO	SUAZA	PATRICIA	ELENA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 1 0 4	

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: 141009099738

(415)7707212489984(8020) **000014100909973 8**

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

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	7 0 1 2 0 6 2 7		1 3 6 4 7 3 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
CARDONA	CHICA	JAIRO	AUGUSTO

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 8 1 0 1 9

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	4 3 6 0 9 7 0 6		2 0 8 2 8 6 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
ALZATE	MOLINA	MONICA	MARIA

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada
9 0 1 2 4 4 8 1 2	1	ALMA FIRMA CONSULTORA S.A.S

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO