MEMORANDO

Radicado No: 202433300000060133

Para: LUZ MILA MEDINA ROMERO
Coordinador Grupo Financiero

Asunto: Cuenta Cobro operadores GAT

Fecha: 2024-12-17

No. Ord.	CONTRATISTA Y/O PROGRAMA	No. Contrato	Valor
1	CORPORACION RAZON SOCIAL	8005332024	$ 140.333.310,00
2	CE CAMILO	8005992024	$ 241.593.954,00
3	CORPORACION RAZON SOCIAL	8005342024	$ 224.533.296,00
4	UNION TEMPORAL ATRAPA TUS SUEÑOS	8004362024	$ 968,429,097.00
5	MUJERES GESTORAS COMUNITARIAS DE LOS MONTES DE MARIA	8005272024	$ 131.191.512,00

Cordialmente,

LUZ EMIR ASPRILLA MORENO
Coordinadora Grupo Asistencia Tecnica

Aprobó: Luz Emir Asprilla Moreno/ Coordinadora Grupo Asistencia Tecnica

Revisó: Luz Emir Asprilla Moreno / Coordinadora Grupo Asistencia Tecnica

Proyectó: Jhonier Arnel Fory Nuñez /Enlace Financiero

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la **Ley es 1581 de 2012.**

Yo, **LUZ EMIR ASPRILLA MORENO**

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	**COORPORACIÓN RAZON SOCIAL**						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**806.012.163-8**				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	O8005332024	FECHA SUSCRIPCIÓN	10 (día)	julio (mes)	2024 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 11 (día) Julio (mes) 2024 (año)	HASTA 31 (día) Diciembre (mes) 2024 (año)		RÉGIMEN TRIBUTARIO	**NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO**		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	16 (día) Diciembre (mes) 2024 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia Actual	PAGO No:	5	DE	6
VALOR A PAGAR	$ 140.333.310,00	EN LETRAS	Ciento Cuarenta Millones Trescientos Treinta y Tres Mil Trescientos Diez Pesos 00/100		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) Noviembre (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
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	154424	10	C-4602-1500-9-704020-4602021-02	152 - PROMOCION Y PREVENCION PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS Y NIÑOS	02-02-02-009-002-09 - OTROS TIPOS DE EDUCACION Y SERVICIOS DE APOYO EDUCATIVO	$ 84.199.986,00
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	154424	10	C-4602-1500-9-704020-4602021-02	153 - APOYO PARA EL DESARROLLO DE LOS PROYECTOS DE VIDA PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES	02-02-02-009-002-09 - OTROS TIPOS DE EDUCACION Y SERVICIOS DE APOYO EDUCATIVO	$ 56.133.324,00
						$ 140.333.310,00

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:	BBVA	NÚMERO DE CUENTA	0620497081	TIPO DE CUENTA	AHORROS

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	$ 140.333.310,00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 140.333.310,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 140.333.310,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
LUZ EMIR ASPRILLA MORENO	COORDINADORA GRUPO ASISTENCIA TECNICA	ATLANTICO	GRUPO ASISTENCIA TECNICA	
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
JHONIER ARNEL FORY NUÑEZ	CONTRATISTA - REFERENTE ADM/FIN DAJ	ATLANTICO	GRUPO ASISTENCIA TECNICA	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
LUZ EMIR ASPRILLA MORENO	GRUPO ASISTENCIA TECNICA		16/12/2024

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

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

CORPORACION RAZON SOCIAL
NIT 806.012.163-8
CALLE 63 No. 43-56 BARRIO BOSTON
Tel: (57) 3145422430
Barranquilla - Colombia
corasonong@gmail.com
www.corason.org.co

Factura electrónica de venta
No. CRS 4053

Señores	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		
NIT	899.999.239-2	**Teléfono**	(605) 3853084 - Ext. 000
Dirección	CARRERA 46 No. 61-15 BRR BOSTON	**Ciudad**	Barranquilla - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	10/12/2024, 16:03
Expedición	10/12/2024, 16:05
Vencimiento	25/12/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	QUINTO PAGO CORRESPONDIENTE AL CUARTO MES DE ATENCIÓN DE ACUERDO A LA CLÁUSULA No. 6 DEL CONTRATO DE APORTE No. 08005332024 CUYO OBJETO ES PROMOVER EL RECONOCIMIENTO, LA GARANTÍA Y LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑAS Y NIÑOS ENTRE LOS SEIS (6) Y TRECE (13) AÑOS, Y ADOLESCENTES ENTRE LOS CATORCE (14) Y DIECISIETE (17) AÑOS ONCE (11) MESES Y VEINTINUEVE (29) DÍAS, EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIAL, TERRITORIAL Y DE MAYOR EXPOSICIÓN A RIESGOS PSICOSOCIALES. PARA QUE CONTRIBUYAN COMO AGENTES DE CAMBIO A LA PROTECCIÓN INTEGRAL Y A LA CONSTRUCCIÓN DE GENERACIONES PARA LA VIDA Y PARA LA PAZ.	1.00	140,333,310.00

Total items: 1

Total Bruto	140,333,310.00
Total a Pagar	140,333,310.00

Valor en Letras:
Ciento cuarenta millones trescientos treinta y tres mil trescientos diez pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-12-25 por $ 140,333,310.00

Observaciones:
#$46-02-00-008;Contrato08005332024;Stepanova.Viana@icbf.gov.co#$

Favor transferir a la Cuenta de Ahorros CM No. 0620497081 del banco BBVA

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764083282787 aprobado en 20241113 prefijo CRS desde el número 4053 al 5000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8511 Educación de la primera infancia Tarifa
CUFE: e6e77c05a5dcdee9be1cd847b8d0e40c87a63fd165ae5edae5b4686423352e1ab5fab4de606aba71f9bca906af221915

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141085812563

(415)7707212489984(8020) 000014108581256 3

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

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
CORPORACION RAZON SOCIAL

36. Nombre comercial	37. Sigla
	CO.RA.SON

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 59 41 107 BRR RECREO

42. Correo electrónico corasonong@gmail.com

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

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 1 1	2 0 0 4 0 2 2 0	0 1 6 1	2 0 0 8 1 1 0 6	5 6 2 9	8 8 9 9		

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 - 08 - 01 / 09 : 07: 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 CABALLERO ANAYA CESAR ALBERTO

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: 141085812563

(415)7707212489984(8020) **000014108581256 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 1 2 1 6 3	8	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	8	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 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 5 1 2 3 0		-
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: 141085812563

(415)7707212489984(8020) **000014108581256 3**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 7 0 4 1 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 2 6 9 4 9 3 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CABALLERO	ANAYA	CESAR	ALBERTO

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: 141085812563

(415)7707212489984(8020) **000014108581256 3**

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

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	1 2 6 9 4 9 3 8		COLOMBIA 1 6 9	CABALLERO	ANAYA	CESAR	ALBERTO				2 0 0 7 0 4 1 6	
2	Cédula de Ciudada 1 3	1 2 5 9 0 4 4 3		COLOMBIA 1 6 9	PEÑARANDA	MAZON	HERNANDO	AUGUSTO				2 0 1 7 1 2 0 4	
3	Cédula de Ciudada 1 3	1 0 9 4 2 4 5 9 0 4		COLOMBIA 1 6 9	GOMEZ	MANJARRES	MAIRA	ALEJANDRA				2 0 1 7 1 2 0 4	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	3 9 1 0 0 6 2 5		COLOMBIA 1 6 9	SAUMETH	DE LA HOZ	MARIA	JOSE				2 0 1 7 1 2 0 4	
5	Cédula de Ciudadan 1 3	4 5 5 5 4 2 5 8		COLOMBIA 1 6 9	BUSTAMANTE	PEÑA	ANGELA	PATRICIA				2 0 1 7 1 2 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: 141085812563

(415)7707212489984(8020) **000014108581256 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 1 2 1 6 3		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	4 9 6 0 6 0 1 5		1 3 8 3 6 2 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
DIAZ	ARRIETA	EDITH	DEL CARMEN

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

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


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 12.694.938
CABALLERO ANAYA
APELLIDOS
CESAR ALBERTO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 03-ENE-1985
PLATO
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
10-ENE-2003 PLATO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2105200-00156082-M-0012694938-20090512 0011414222A 1 4680000385

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PROVEEDORES Y TALENTO HUMANO

Yo, **EDITH DEL CARMEN DIAZ ARRIETA**, identificada con la cedula de ciudadanía N° **49.606.015** expedida en Valledupar (César), en mi calidad de Revisor Fiscal de la **CORPORACIÓN RAZÓN SOCIAL "CO.RA.SON"** identificada con Nit. **806.012.163-8**,

CERTIFICO:

Que, a la fecha de expedición del presente documento, y después de haber auditado las cuentas por pagar a Proveedores y Talento Humano de la **CORPORACIÓN RAZÓN SOCIAL** se pudo verificar que se encuentra a **Paz Y Salvo** con las obligaciones contraídas con todos sus Proveedores y Talento Humano y debidamente soportadas con los documentos internos y externos que respaldan sus registros.

En constancia se firma en la ciudad de Barranquilla (Atlántico), a los diez (10) días del mes de diciembre del año 2.024.

Atentamente,

EDITH DIAZ ARRIETA
REVISORA FISCAL
T.P. N° 138362-T

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO
Artículo 50 de la Ley 789 de 2002

Yo, **EDITH DEL CARMEN DIAZ ARRIETA**, identificada con la cedula de ciudadanía N° **49.606.015** expedida en Valledupar (César), en mi calidad de Revisor Fiscal de la **CORPORACIÓN RAZÓN SOCIAL "CO.RA.SON"** identificada con Nit. **806.012.163-8**, manifiesto bajo la gravedad de juramento que esta entidad ha cumplido, durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo.

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, dando cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Decreto 2650 de 1993 y artículo 3 de la ley 797 de 2003.

En constancia se firma en la ciudad de Barranquilla (Atlántico), a los diez (10) días del mes de diciembre del año 2.024.

Atentamente,

EDITH DIAZ ARRIETA
REVISORA FISCAL
T.P. N° 138362-T

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

138362-T



EDITH DEL CARMEN
DIAZ ARRIETA
C.C. 49606015
RESOLUCION INSCRIPCION 308 FECHA 27/11/2008
UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRÍGUEZ 148435

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 49.606.015
DIAZ ARRIETA
EDITH DEL CARMEN
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 28-SEP-1981
PLATO
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
15-OCT-1999 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2100100-00254137-F-0049606015-20100907
0023794072A 1
34305877

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHspenata	SHIRLY DEL ROSARIO PENATA BLANCO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO
Fecha y Hora Sistema:	2024-07-19-2:55 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 54324 de fecha 2024-05-09. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	154424	**Fecha Registro:**	2024-07-11	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		46-02-00-008 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	779.629.500,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	779.629.500,00	**Saldo x Obligar:**	779.629.500,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	806012163	**Razón Social:**	CORPORACION RAZON SOCIAL	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0620497081	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	51915546	**Nombre:**	JANETH ALEMAN SANCHEZ	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	08005332024	**Tipo:**	CONTRATO DE APORTE	**Fecha:**	2024-07-10

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
153 APOYO PARA EL DESARROLLO DE LOS	C-4602-1500-9-704020-4602021-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Nación	10	CSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
	311.851.800,00	0,00		
Total:	311.851.800,00	0,00	311.851.800,00	311.851.800,00

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
152 PROMOCION Y PREVENCION PARA EL	C-4602-1500-9-704020-4602021-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Nación	10	CSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
	467.777.700,00	0,00		
Total:	467.777.700,00	0,00	467.777.700,00	467.777.700,00

Objeto:	GAT. Promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece (13) años, y adolescentes entre los catorce (14) y diecisiete (17) años

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-07-30	179.314.785,00	179.314.785,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-08-30	140.333.310,00	140.333.310,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-09-30	140.333.310,00	140.333.310,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-10-30	140.333.310,00	140.333.310,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-11-30	140.333.310,00	140.333.310,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-12-30	38.981.475,00	38.981.475,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)