# MEMORANDO

Radicado No: 202533005000006753

**Para:** LUZ MILA MEDINA ROMERO
Coordinadora Grupo Financiero

**Asunto:** Solicitud 3er desembolso al contrato de aporte 08008962024 suscrito con la Fundación Amigos de la Comunidad de Colombia

**Fecha:** 2025-02-16

En mi calidad de supervisor, remito solicitud de pago de la cuenta de cobro correspondiente al tercer desembolso del contrato de aporte No 08008962024 (según clausula contractual), suscrito con la entidad FUNDACION AMIGOS DE LA COMUNIDAD DE COLOMBIA, identificada con el NIT 802.011.332-7

Atentamente,

GIANCARLOS BARRIOS SUAREZ
Coordinador Centro Zonal Sabanagrande ICBF

Anexo: 18 folios

Aprobó: Giancarlos Barrios Suarez/Coordinador CZ Sabanagrande
Revisó: Giancarlos Barrios Suarez/Coordinador CZ Sabanagrande
Proyectó: Giancarlos Barrios Suarez/Coordinador CZ Sabanagrande

Yo, **GIANCARLOS BARRIOS SUAREZ**

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 POR LA COMUNIDAD DE COLOMBIA | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN | Nit | No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | 802-011-332-7 | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO FUENTE | CONTRATO | NÚMERO DOCUMENTO FUENTE | 8008962024 | FECHA SUSCRIPCIÓN | 31 (día) | diciembre (mes) | 2024 (año) |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | DESDE 30 (día) diciembre (mes) 2024 (año) | HASTA | 30 (día) junio (mes) 2026 (año) | RÉGIMEN TRIBUTARIO | RESPONSABLE DEL IMPUESTO | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN | | | 13 (día) febrero (mes) 2025 (año) | | | | |

**2. DATOS DEL PAGO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PAGO CON CARGO A: | Vigencia | PAGO No: | 3 | DE | 19 |
| VALOR A PAGAR | $ 134.054.605,00 | EN LETRAS | CIENTO TREINTA Y CUATRO MILLONES CINCUENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CINCO PESOS M/CTE | | |
| PERÍODO DE PAGO | DESDE 1 (día) febrero (mes) 2025 (año) | HASTA | 28 (día) febrero (mes) 2025 (año) | | |

**2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL**

| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO | RPC | RECURSO | IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL | DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO | USO PRESUPUESTAL | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ADQUIS, DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES Y AMENAZAS - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT | 825 | 10 | C-4602-1500-9-704020-4602020-02 | 162 SERVICIO DE EDUCACION COMUNITARIO A LA PRIMERA INFANCIA | 02-02-02-009-002-01 SERVICIOS DE EDUCACION A LA PRIMERA INFANCIA Y PREESCOLAR | $ 134.054.605,00 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

**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 | NÚMERO DE CUENTA | 125485912 | TIPO DE CUENTA | AHORRO |

**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 | $ | 134.054.605,00 |
| GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA | VALOR | | |
| GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA | VALOR | | |
| **TOTAL PAGO CORRIENTE** | VALOR | $ | 134.054.605,00 B |
| **TOTAL A PAGAR (A+B)** | VALOR: | $ | 134.054.605,00 |

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

| NOMBRE | CARGO | DIRECCIÓN REGIONAL / SDG | ÁREA O C.Z. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| GIANCARLOS BARRIOS SUAREZ | PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON FUNCIONES DE COORDINADOR CENTRO ZONAL | ATLANTICO | SABANAGRANDE | |
| **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 |
|---|---|---|---|---|
| OSLIELLA DEL CARMEN MARTELO MEZA | PROFESIONAL DE APOYO AL SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DE LOS CONTRATOS - CONTRATISTA | ATLANTICO | SABANAGRANDE | |

**RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC**

| NOMBRE | ÁREA | FIRMA | FECHA (dd/mm/aaaa) |
|---|---|---|---|
| GIANCARLOS BARRIOS SUAREZ | PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON FUNCIONES DE COORDINADOR CENTRO ZONAL | | 13/02/2025 |

**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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

**República de Colombia**
**Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**
**Cecilia de la Fuente de Lleras**
**Regional Atlántico**
**Centro Zonal Sabanagrande**

**1. Relación de Giros a Entidades Contratistas por Centro Zonal**
**Modalidad Hogares Comunitarios de Bienestar.**
**Regional Atlántico Centro Zonal Sabanagrande**
**Mes a Girar: FEBRERO/2025**

| No. CONT | FECHA | ENTIDAD CONTRATISTA | NIT | DV | UNIDADES | CUPOS | VR LIQUIDADO | VALOR GIRO | RECURSO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8008962024 | **31/12/2024** | **Fundacion Amigos de la Comunidad de colombia** | 802-011-332 | 7 | 23 | **345** | **$ 134.054.605,00** | **$ 134.054.605,00** | 10 |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| **Contratos Liquidados: 1** | | | **TOTAL:** | | **23** | **345** | **$ 134.054.605,00** | **$ 134.054.605,00** | 10 |

**Osliella del Carmen Martelo Meza**
PROFESIONAL DE APOYO AL SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DE LOS CONTRATOS - CONTRATISTA

**Giancarlos Barrios Suarez**
COORDINADOR CENTRO ZONAL SABANAGRANDE

**República de Colombia**

**Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**

**Cecilia de la Fuente de Lleras**

**Regional Atlántico**

**Centro Zonal Sabanagrande**

**5. Relación de Pagos a Entidades Contratistas por Banco y Sucursal**
**Modalidad Hogares Comunitarios de Bienestar**
**Regional Atlántico Centro Zonal Sabanagrande**
**Mes a Girar: FEBRERO/2025**

## BANCO DE BOGOTA

| No. CONT | ENTIDAD CONTRATISTA | REPRESENTANTE LEGAL | TIPO DE CUENTA | No DE CUENTA | BANCO | NOMBRE DE LA CUENTA | VALOR A GIRAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8008962024 | Fundacion Amigos de la Comunidad de Colombia | Jhan Carlos Roa Trujillo | AHORRO | 125485912 | BANCO | Fundacion Amigos de la Comunidad de Colombia | $ 134.054.605,00 |
| | | | | | | | - |
| | | | | | | | |
| | | TOTAL : BANCO DE BOGOTA | | | | | 134.054.605,00 |

**Osliella del Carmen Martelo Meza**
PROFESIONAL DE APOYO AL SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DE LOS CONTRATOS - CONTRATISTA

**Giancarlos Barrios Suarez**
COORDINADOR CENTRO ZONAL SABANAGRANDE

**República de Colombia**
**Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**
**Cecilia de la Fuente de Lleras**
**Regional Atlántico**
**Centro ZonalSabanagrande**

**6. Detalle de Pagos a Entidades Contratistas por Identificador Presupuestal (SIF)**
**Modalidad Hogares Comunitarios de Bienestar**
**Regional Atlántico Centro ZonalSabanagrande**
**Mes a Girar: FEBRERO/2025**

| No. CONT | FECHA INICIO | ENTIDAD CONTRATISTA | NIT | NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL | IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL | DESCRIPCION | VR A GIRAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8008962024 | **31/12/2024** | **Fundacion Amigos de la Comunidad de colombia** | 802-011-332 | Jhan Carlos Roa | C4602-1500-9-704020-4602020-02 | AQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | **$ 134.054.605,00** |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| TOTAL CENTRO ZONAL SABANAGRANDE | | | | | C4602-1500-9-704020-4602020-02 | | **134.054.605** |

**Osliella del Carmen Martelo Meza**
PROFESIONAL DE APOYO AL SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DE LOS CONTRATOS - CONTRATISTA

**Giancarlos Barrios Suarez**
COORDINADOR CENTRO ZONAL SABANAGRANDE

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL CENTRO ZONAL SABANAGRANDE

EN SU CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO DE APORTE No.**08008962024** DEL **31 DE DICIEMBRE 2024**

CERTIFICA:

1. Que **JHAN CARLOS ROA TRUJILLO** identificado con el No**. 8.527.254** y quien actúa en Representación Legal **de la FUNDACION AMIGOS DE LA COMUNIDAD DE COLOMBIA** identificada con NIT. No. **802.011.332-7**, cumplió a satisfacción las obligaciones contenidas en el contrato de Aporte No. **08008962024** del 31 **de diciembre del 2024.**

2. Que verifiqué y por lo tanto certifico el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, Pensiones y aportes a las Cajas de compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002**.**

Dada, en Sabanagrande a los trece (13) días del mes de febrero del año dos mil veinticinco (2.025)

**GIANCARLOS BARRIOS SUAREZ**
Supervisor Del Contrato

**CERTIFICADO DE CUMPLIMIETO PAGO DE APORTES PARAFISCALES**

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002 y LEY 828 de 2003

Yo, **MIGUEL ANTONIO DONADO CANTILLO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 8.760.288 de Soledad - Atlántico, en mi condición de Revisor Fiscal de la **FUNDACION AMIGOS POR LA COMUNIDAD DE COLOMBIA (FAMICCOLB**), con NIT **802011332-7**, bajo la gravedad del juramento manifiesto que la FUNDACION AMIGOS POR LA COMUNIDAD DE COLOMBIA (FAMICCOLB), cumple y se encuentra a Paz y Salvo, con los pagos de las contribuciones al sistema de seguridad social –Empresas Prestadoras de Servicios (EPS), Fondo de Pensiones y Administradoras en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO, en los últimos seis (6) meses, con las Empresas promotoras de Salud –EPS, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF y el Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA .

Se expide la presente en Barranquilla, a los 11 días del mes febrero del 2025

Cordialmente,

**MIGUEL ANTONIO DONADO CANTILLO TRUJILLO**
C.C 8.760.288 de Soledad - Atlántico

En calidad de: Revisor Fiscal TP No. 71653 - T

*MIGUEL A. DONADO CANTILLO.*

*CONTADOR*


UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

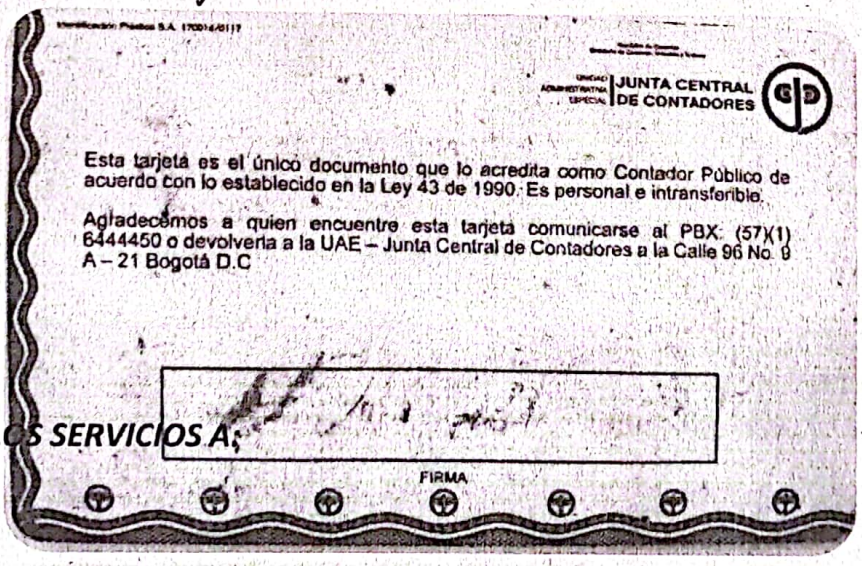
71653-T

MIGUEL ANTONIO
DONADO CANTILLO
C.C. 8760288
RES. INSCRIPCION 55 DEL 11/05/2000
CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO SIMON BOLIVAR

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

228890 78618

*FIRMA DIGITAL*


UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

*PRESTA LOS SERVICIOS A;*

Powered by CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6793515449FE45EA

**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 **MIGUEL ANTONIO DONADO CANTILLO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 8760288 de SOLEDAD (ATLANTICO) Y Tarjeta Profesional No 71653-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** * * *



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
8760288
NUMERO
DONADO CANTILLO
APELLIDOS
MIGUEL ANTONIO
NOMBRES
FIRMA



INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 03-JUN-1963
SOLEDAD
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO
17-SEP-1981 SOLEDAD
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
A-0300100-22096424-M-0008760288-20020808
00413 02220A 01 106080531

**CUENTA DE COBRO NO. 02 -2025**
febrero 11 de 2025

**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF**
**NIT: 899.999.239-2**

Debe a:
**FUNDACION AMIGOS POR LA COMUNIDAD DE COLOMBIA (FAMICCOLB)**
**NIT: 802011332-7**

La suma de: **CIENTO TREINTA Y CUATRO MILLONES CINCUENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CINCO PESOS M/CTE. ($134.054.605)**

TERCER DESEMBOLSO, CORRESPONDIENTE AL VALOR DE LA ATENCIÓN del mes de FEBRERO 2025, DEL CONTRATO DE APORTES No.**0800- 896 -2024**, CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TÉCNICOS, GUÍAS OPERATIVAS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE "CERO A SIEMPRE", para el funcionamiento de 23 UDS en el servicio HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVIVIR (HCB FAMI BIENVENIR),

Se expide la presente en Barranquilla, a los 11 días del mes febrero del 2025

Cordialmente,

**JHAN CARLOS ROA TRUJILLO**
Representante Legal FAMICCOLB

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 2 0 Actualización de Responsabilidades

4. Número de formulario 14990353086

(415)7707212489984(8020) **000001499035308 6**

| 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 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| 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 |
|---|---|
| | FAMICCOLB |

## UBICACIÓN

| 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 fundacol2013@outlook.com

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

## 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 |
| 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 | 5 | 7 | 1 | 4 | 1 | 6 | 4 | 2 | 5 | 2 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
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

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 FRAGOZO ALVAREZ CLAUDIA MILENA

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14990353086

(415)7707212489984(8020) **000001499035308 6**

| 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 insitutos 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 6 | 70. Beneficio | 2 |

**Constitución, Registro y Última Reforma**

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma |
|---|---|---|
| 71. Clase | 0 1 | 0 1 |
| 72. Número | 1 | 6 |
| 73. Fecha | 1 9 9 9 1 1 1 6 | 2 0 1 9 0 4 0 1 |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | 0 3 |
| 76. Fecha de registro | 1 9 9 9 1 2 3 0 | 2 0 1 9 0 4 0 4 |
| 77. No. Matrícula mercantil | 2 9 9 8 | 2 9 9 8 |
| 78. Departamento | 0 8 | 0 8 |
| 79. Ciudad/Municipio | 3 | 3 |

Vigencia

| | |
|---|---|
| 80. Desde | 1 9 9 9 1 1 1 6 |
| 81. Hasta | 2 0 9 9 1 2 3 1 |

**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 6 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: 14990353086

(415)7707212489984(8020) **000001499035308 6**

| 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 1 8 | 2 0 2 2 0 7 1 9 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 8 5 2 7 2 5 4 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ROA | TRUJILLO | JHAN | CARLOS |

| 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 14990353086

(415)7707212489984(8020) **000001499035308 6**

| 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 Ciudada 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 0 2 2 0 7 1 5 |

**2**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 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 Ciudada 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 |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 1 0 4 5 2 3 0 3 8 0 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ROA | TRUJILLO | NADINA | ZULEIMA |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 2 2 0 7 1 5 | |

**5**

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

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

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 2 2 0 7 1 5 | |

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: 14990353086

(415)7707212489984(8020) **000001499035308 6**

| 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 Ciudada 1 3 | 1 1 4 0 8 3 8 6 4 6 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| RAMIREZ | HERAZO | SILVIA | PATRICIA |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 2 2 0 7 1 5 | |

**2**

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

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BLOOM | VALLE | CAROLINA | SOFIA |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 2 2 0 7 1 5 | |

**3**

| 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 |
|---|---|---|---|
| | | | |

**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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14990353086

(415)7707212489984(8020) **000001499035308 6**

| 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

Soporte de cargue en SECOP II de los informes del supervisor diciembre 2024 y enero 2025_ contrato de aporte 08008962024

