Yo, **SULLY JOHANA LOPEZ JIMENEZ**

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	FUNDACIÓN POR EL FUTURO ETNICO						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	900352959-2				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	05019402024	FECHA SUSCRIPCIÓN	31 (día)	diciembre (mes)	2024 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 2 (día) enero (mes) 2025 (año)	HASTA	30 (día) junio (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			8 (día) abril (mes) 2025 (año)				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 5	DE 19
VALOR A PAGAR	$ 127.285.179	EN LETRAS	CIENTO VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE PESOS M/L
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) abril (mes) 2025 (año)	HASTA	30 (día) abril (mes) 2025 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	19725	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	162	A-02-02-02-009-002-01	$ 127.285.179

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 COMERCIAL AV VILLAS SA	NÚMERO DE CUENTA	501046098	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

No se autoriza desembolsar el 1 desembolso, toda vez que, el inicio en la ejecución de este contrato se dio a partir del 02 de enero de 2025, y en ese sentido, dicho desembolso deberá liberarse.

Se realiza descuento debido a que el contrato cuenta con un total de 35 unidades de servicios distribuidas de la siguiente manera, Murindó (5 unidades) Chigorodó (30 Unidades), este contrato cuenta con las siguientes novedades: en el Municipio de Murindó cuenta con 3 madres que salieron beneficiarias para el Bono Pensional, y el Municipio de Chigorodó cuenta con 2 madres que también se acogieron al Bono pensional, se hace descuento por inasistencias de 41 raciones.

	UDS CERRADAS			
GASTOS ADMINISTRATIVOS		5	1.812.928	9.064.640
TALENTO HUMANO		5	2.161.793	10.808.966
TOTAL UDS CERRADAS			3.974.721	**19.873.606**
DESCUENTO DE RACIONES		41	$ 7.701,00	$ 315.741,00

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	$ 127.285.179
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 127.285.179
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 127.285.179

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
SULLY JOHANA LOPEZ JIMENEZ	SUPERVISORA DE CONTRATOS	REGIONAL ANTIOQUIA	CENTRO ZONAL URABA	Sully J López J.

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
JOHANA DEL PILAR HERRERA CASTAÑO	SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN ROL FINANCIERO	REGIONAL ANTIOQUIA	CENTRO ZONAL URABA	
ANDRES ANAYA VARGAS	ENLACE SEGUIMIENTO ROL TECNICO	REGIONAL ANTIOQUIA	CENTRO ZONAL URABA	

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

LIQUIDACIÓN PROGRAMAS DE PRIMERA INFANCIA
MODALIDAD COMUNITARIA
VIGENCIA FISCAL 2025

CONTRATISTA	FUNDACION POR EL FUTURO ETNICO
CONTRATO No.	05019402024
SERVICIO	HCB FAMILIAR Y COMUNITARIA

DETALLE	No. UDS	MESES	COSTO	TOTAL
CONCEPTO			**$ 4.213.557**	**$ 147.474.525**
REP DE DOTACIÓN	35	19	$ -	$ -
MAT.DIDACT.DE CONSUMO	35	19	$ 23.647	$ 827.645
ASEO,COMB.Y SERV.P.	35	19	$ 48.750	$ 1.706.250
ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	35	19	$ -	$ -
PÓLIZA DE SEGURO PARA NIÑOS	35	19	$ 13.806	$ 483.210
GASTOS ADMINISTRATIVOS	35	19	$ 24.804	$ 868.170
APORTE AL TALENTO HUMANO	35	19	$ 1.380.000	$ 48.299.993
S.S. PENSIONES	35	19	$ 165.600	$ 5.796.000
S.S. SALUD	35	19	$ 117.300	$ 4.105.500
S.S. ARL	35	19	$ 14.407	$ 504.252
PARAFISCALES	35	19	$ 126.249	$ 4.418.715
PROVISION PRIMA DE SERVICIOS	35	19	$ 114.954	$ 4.023.390
PROVISION VACACIONES	35	19	$ 57.546	$ 2.014.110
PROVISION % A LAS CESANTIAS	35	19	$ 114.954	$ 4.023.390
PROVISION CESANTIAS	35	19	$ 13.800	$ 483.000
PROVISION DOTACION TALENTO HUMANO	35	19	$ 56.983	$ 1.994.405
VALOR RACIÓN PARA PREPARAR	35	19	$ 1.701.921	$ 59.567.235
VALOR RACION VACACIONES REGIONALES	35	19	$ -	$ -
INTEGRALIDAD	35	19	$ 238.836	$ 8.359.260
PRESTACIÓN DEL SERVICIO				**$ 147.474.525**
				$ -
TOTAL BRUTO				**$ 147.474.525**
Menos descuentos por inejecuciones				$ 20.189.346
Menos reinversión de inejecuciones				$ -
Menos redistribución de ahorros				$ -
DESCUENTOS				**$ 127.285.179**
TOTAL NETO				

SON: **CIENTO VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE PESOS M/L**

El contratista ha cumplido a cabalidad con los pagos de aportes parafiscales y seguridad social.

Sully J López J.
FIRMA (Supervisor/a)

FIRMA (Rol Financiero)

FIRMA (Rol técnico)

La presente liquidación corresponde al análisis de las condiciones de la ejecución del contrato al que se hace referencia en el encabezado 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.

Medellín, 08 de abril 2025

DOCUMENTO DE COBRO

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
NIT. 899.999.239-2
REGIONAL ANTIOQUIA
CALLE 45 No 79-141 Medellín – Antioquia

DEBE A:

FUNDACIÓN POR EL FUTURO ETNICO
NIT. 900.352.959-2

LA SUMA DE: CIENTO VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE PESOS M/L. ($127.285.179)

CONTRATO: 05019402024

OBJETO CONTRACTUAL:" PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TECNICOS, 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"

PERIODO: Quinto Desembolso

FAVOR CONSIGNAR A LA CUENTA: CUENTA DE AHORROS No 501046098 BANCO AV VILLAS

Atentamente,

Flora Leidys Blandon

FLORA LEIDYS BLANDON MENA
Representante Legal
FUPET
NIT. 900.352.959-2
Celular: 3222565721
Correo electrónico: fundacionporelfuturoetnico@gmail.com y surtietnias20080@gmail.com

FIRMA DE QUIEN RECIBE: _____

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 9 Solicitud de actualización de datos de identificación

4. Número de formulario 141065411470

(415)7707212489984(8020) 000014106541147 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 5 2 9 5 9	2	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
FUNDACION POR EL FUTURO ETNICO

36. Nombre comercial	37. Sigla
	FUPET

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 58 A 31 64

42. Correo electrónico fundacionporelfuturoetnico@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	2 0 1 7 0 5 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	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 ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha 2024 - 07 - 24 / 07 : 55: 47

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 ARIAS CASTRO CARLOS ESTEBAN
985. Cargo Gestor III

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141065411470

(415)7707212489984(8020) **000014106541147 0**

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

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	2 5
73. Fecha	2 0 1 0 0 3 2 3	2 0 2 4 0 7 0 8
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 0 0 4 2 0	2 0 2 4 0 7 1 7
77. No. Matrícula mercantil	2 1 0 1 2 4 1 2 2 2	2 1 0 1 2 4 1 2 2 2
78. Departamento	0 5	0 5
79. Ciudad/Municipio	0 2 1	0 2 1

Vigencia

80. Desde	2 0 1 0 0 3 2 3
81. Hasta	2 0 8 0 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 1	2 0 2 4 0 7 1 6		-
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: 141065411470

(415)7707212489984(8020) **000014106541147 0**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 7 0 9

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	3 9 4 2 2 1 0 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
BLANDON	MENA	FLORA	LEIDIS

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 2 4 0 7 1 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	3 2 1 9 5 4 6 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PALACIOS	MENA	VIRGINIA	

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: 141065411470

(415)7707212489984(8020) **000014106541147 0**

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GONZALEZ	GOMEZ	OMAR	DE JESUS

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 1 1 0 5	2 0 2 4 0 1 3 1

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 3 9 6 5 4 7 1 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MOSQUERA	SALAS	LEONEL	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 1 1 0 5	2 0 2 4 0 1 3 1

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
HINESTROZA	VALOYES	BETSY	KRISTY

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 7 1 7	

4

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BLANDON	MENA	FLORA	LEIDIS

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 7 0 9	

5

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MOSQUERA	PALACIOS	MANUEL	ESTERLING

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 1 3 1	2 0 2 4 0 7 1 7

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: 141065411470

(415)7707212489984(8020) **000014106541147 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 5 2 9 5 9	2	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	1 0 7 7 4 7 1 2 9 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MOSQUERA	MOSQUERA	YEISON	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 1 3 1	2 0 2 4 0 7 1 7

2

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ALVAREZ	PALACIOS	ADRIANA	LIZETH

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 7 1 7	

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PALACIOS	MENA	VIRGINIA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 7 1 7	

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: 141065411470

(415)7707212489984(8020) **000014106541147 0**

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

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
MINOTA	MOSQUERA	MAGDY	TANIA

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 3 0 3 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

FUPET
Fundación por el Futuro Étnico
NIT: 900.352.959 -2

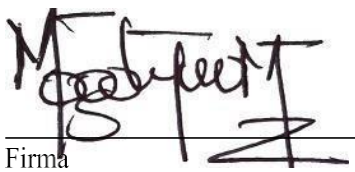
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003 PERSONA JURIDICA

Yo, MAGDY TANIA MINOTA MOSQUERA, identificada cédula de ciudadanía ☒o cédula de extranjería número 35.601.355 y con tarjeta profesional número 114505-Tde la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisora Fiscal de FUNDACIÓN POR EL FUTURO ETNICO "FUPET", identificada con NIT 900.352.959-2, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de MEDELLIN PARA ANTIOQUIA, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación del proceso para presentación de proceso, firma de contratos, disminución o adición de contratos, 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 compañía durante dichos seis (6) meses.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Medellín, Antioquia, a los (8) Ocho días del mes de Abril de 2025



Firma
MAGDY TANIA MINOTA MOSQUERA
Tarjeta profesional número: 114505-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0 4 3 0 6 0 2 2 1 7 A 8 6 1 5 8

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 **MAGDY TANIA MINOTA MOSQUERA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 35601355 de QUIBDO (CHOCO) Y Tarjeta Profesional No 114505-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

NUMERO 35.601.355

MINOTA MOSQUERA
APELLIDOS

MAGDY TANIA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-JUN-1975
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

20-JUN-1994 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

114505-T



MAGDY TANIA
MINOTA MOSQUERA
C.C. 35601355
RESOLUCION INSCRIPCION 308 FECHA 2005/11/24
UNIVERSIDAD TEC. DEL CHOCO DIEGO LUIS CORDOBA

PRESIDENTE
LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ 122525

FIRMA DEL TITULAR 34975

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.

Outlook

Autorización de desembolso contratos centro zonal Urabá

Desde Sully Johana Lopez Jimenez <sully.lopez@icbf.gov.co>
Fecha Mar 8/04/2025 11:41 AM
Para Ana Milena Cuartas Tobon <Ana.Cuartas@icbf.gov.co>; Angela Bibiana Osorio Patiño <Angela.Osorio@icbf.gov.co>; Nelly Patino Arboleda <Nelly.Patino@icbf.gov.co>; Yudi Elizabet Correa Grajales <Yudi.Correa@icbf.gov.co>
CC Johana Del Pilar Herrera Castano <Johana.Herrera@icbf.gov.co>

1 archivo adjunto (220 KB)
MEMO DESEMBOLSO.pdf;

Apartadó, 08 de abril de 2025

Cordial saludo,

Dra. ANA MILENA CUARTAS

En mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR (E) de los contratos de aporte que se describen en el presente correo, certifico que la entidad ASOCIACIÓN EMPRENDEDORA POR EL CAMPO- 05019102024 - 05019112024 y la FUNDACIÓN POR EL FUTURO ETNICO FUPET - 05019262024 - 05019402024, ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DE LOS NIÑOS USUARIOS DEL HOGAR INFANTIL EL RETORNO 05003312025 - A, han cumplido a satisfacción 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 de1999"; y estos documentos de los contratos ASOCIACIÓN EMPRENDEDORA POR EL CAMPO- 05019102024 - 05019112024 y la FUNDACIÓN POR EL FUTURO ETNICO FUPET - 05019262024 - 05019402024, ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DE LOS NIÑOS USUARIOS DEL HOGAR INFANTIL EL RETORNO 05003312025 - han sido radicados mediante ORFEO.

Cordialmente,

Sully Johana López Jimenez
Profesional Universitario – Supervisora
Grupo Promoción y Prevención

ICBF Centro Zonal Urabá – Regional Antioquia
Carrera 100 N° 105 - 06
Teléfono: 604 4093440 Ext. 415014
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