MEMORANDO

Radicado No: 202533005000020353

Para: LUZ MILA MEDINA ROMERO
Coordinadora Grupo Financiero

Asunto: SEXTO DESEMBOLSO DEL CONTRATO 08008962024

Fecha: 2025-05-09

En mi calidad de supervisor, remito solicitud de pago de la cuenta de cobro correspondiente al cuarto 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,

PAOLA ALAVARINO AMADOR
Coordinador Centro Zonal Sabanagrande ICBF

Anexo: folios

Aprobó: PAOLA ALVARINO AMADOR /Coordinador CZ Sabanagrande
Revisó: PAOLA ALVARINO AMADOR /Coordinador CZ Sabanagrande
Proyectó: Osliella Martelo Meza /Coordinador CZ Sabanagrande

Yo, **PAOLA ALVARINO AMADOR**

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			9 (día) mayo (mes) 2025 (año)				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	6	DE	19
VALOR A PAGAR	$ 85.070.196,00	EN LETRAS	OCHENTA Y CINCO MILLONES SETENTA MIL CIENTO NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) mayo (mes) 2025 (año)	HASTA	30 (día) mayo (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	$ 85.070.196,00

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

SE REALIZA DESCUENTO POR VALOR DE $ 3,290,632 INEJECUCION PRESENTADA POR CONCEPTO DE (1) UNIDAD CERRADA DE FAMI BIENVENIR EN LOS MESES ENERO Y FEBRERO.

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR	$ - A	EN LETRAS			
AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -	CUOTA NÚMERO		DE	

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$	85.070.196,00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	85.070.196,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	85.070.196,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
PAOLA ALVARINO AMADOR	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)
PAOLA ALVARINO AMADOR	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON FUNCIONES DE COORDINADOR CENTRO ZONAL		9/04/2025

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

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

CUENTA DE COBRO NO. 05 -2025

Abril 28 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: OCHENTA Y CINCO MILLONES SETENTA MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE. ($85.070.193**).**

SEXTO DESEMBOLSO, CORRESPONDIENTE AL VALOR DE LA ATENCIÓN del mes de MAYO 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 ASIEMPRE", para el funcionamiento de 19 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 28 días del mes abril 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 8.527.254

ROA TRUJILLO
APELLIDOS

JHAN CARLOS
NOMBRES

Jhan Carlos R
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-DIC-1984
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

03-FEB-2003 LURUACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0301900-22116551-M-0008527254-20030819 04948 03231A 01 135585693

Powered by CamScanner

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 28 días del mes abril 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

CERTIFICACIÓN DE PAGO A PROVEEDORES

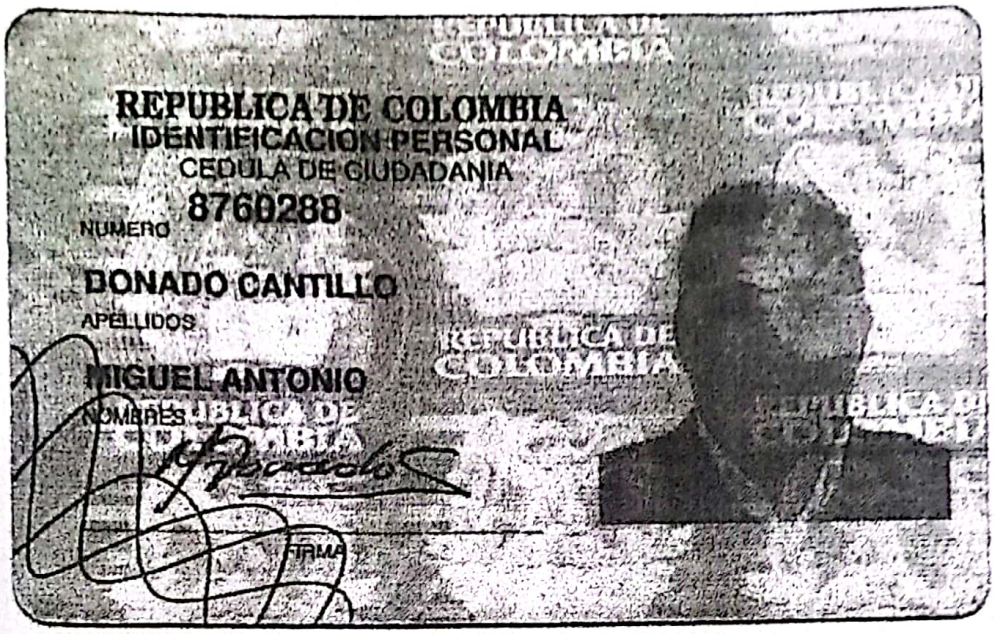
Yo, **MIGUEL ANTONIO DONADO CANTILLO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 8.760.288 de Soledad - Atlántico, en mi condición de Revisor Fiscal de la **FUNDACION AMIGOS POR LA COMUNIDAD DE COLOMBIA (FAMICCOLB)**, con NIT **802011332-7**, bajo la gravedad del juramento manifiesto que la FUNDACION AMIGOS POR LA COMUNIDAD DE COLOMBIA (FAMICCOLB), luego de examinar, de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros del Prestador, certifico que nos encontramos al día con el pago a Proveedores.

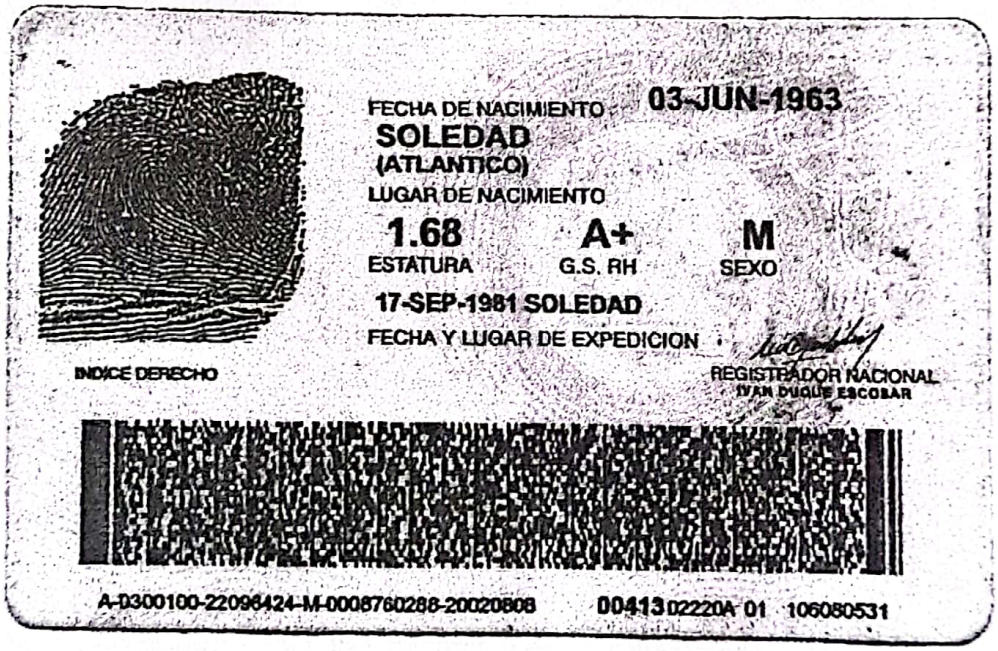
Se expide la presente en Barranquilla, a los 28 días del mes abril del 2025 Cordialmente,



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

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





Powered by CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0F8509051863690A

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 * * *

MIGUEL A. DONADO CANTILLO.

CONTADOR


UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

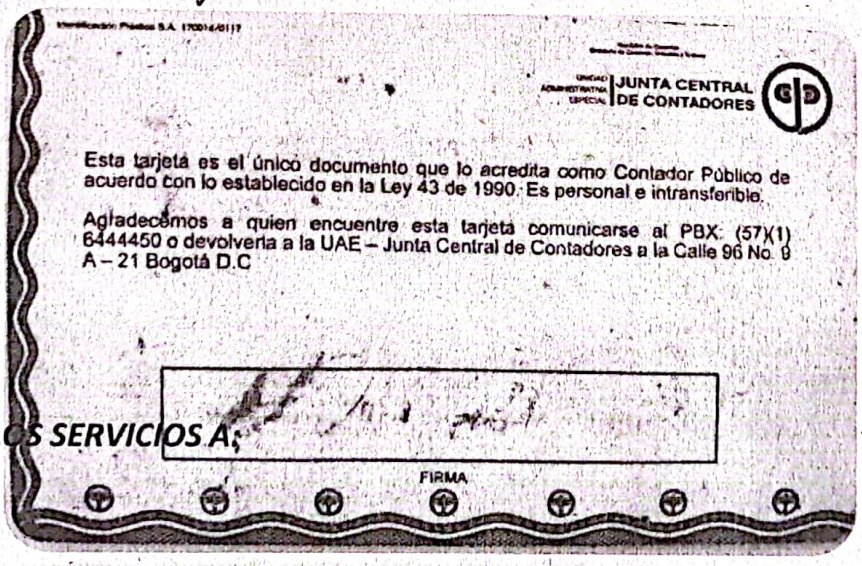
71653-T

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

☐	Acta de Inicio 08008962024 -FAMICOL.pdf	Acta de Inicio 08008962024 -FAMICOL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Acta Primer C.T.O 8008962024.pdf	Acta Primer C.T.O 8008962024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	COM-LOC-FER.pdf	COM-LOC-FER.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	COM-LOC-Marzo.pdf	COM-LOC-Marzo.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUARTO DESEMBOLSO CTO 896.pdf	CUARTO DESEMBOLSO CTO 896.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	F4.MT1.PP Formato Acta Legalización de Marzo-2025_08008962024.pdf	F4.MT1.PP Formato Acta Legalización de Marzo-2025_08008962024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Formato Acata Legalizacion Febrero_2025_08008962024.pdf	Formato Acata Legalizacion Febrero_2025_08008962024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Formato Acta Legalización de Diciembre_2024 08008962024.pdf	Formato Acta Legalización de Diciembre_2024 08008962024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Formato Acta Legalización de Enero_2025.pdf	Formato Acta Legalización de Enero_2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Formato Acta Legalizacion de Febrero_2025_08008962024.pdf (Archivado)	Formato Acta Legalizacion de Febrero_2025_08008962024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Formato Acta Legalización de Marzo_ 2025_08008962024.pdf (Archivado)	Formato Acta Legalización de Marzo_ 2025_08008962024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Informe Supervisor 08008962024 abril.pdf	Informe Supervisor 08008962024 abril.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Informe Supervisor contrato 08008962024.pdf	Informe Supervisor contrato 08008962024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Informe Supervisor contrato 896 MARZO.pdf	Informe Supervisor contrato 896 MARZO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Informe Supervisor Diciembre 2024_ 08008962024 _fecha informe corregida.pdf	Informe Supervisor Diciembre 2024_ 08008962024 _fecha informe corregida.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Informe Supervisor Diciembre 2024_contrato 08008962024.pdf	Informe Supervisor Diciembre 2024_contrato 08008962024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Informe Supervisor Enero 2025_contrato 08008962024.pdf	Informe Supervisor Enero 2025_contrato 08008962024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Informe Supervisor FEBRERO 08008962024.pdf	Informe Supervisor FEBRERO 08008962024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Presupuesto Integralidad_2025 - 8008862024_FAMI BIENVENIR.pdf	Presupuesto Integralidad_2025 - 8008862024_FAMI BIENVENIR.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Presupuesto servicio FAMI Bien venir.pdf	Presupuesto servicio FAMI Bien venir.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	QUINTO DESEMBOLSO CONTRATO 896-202533005000016043.pdf	QUINTO DESEMBOLSO CONTRATO 896-202533005000016043.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	REPORTE COMPRAS LOCALES MES DE ENERO.jpeg	REPORTE COMPRAS LOCALES MES DE ENERO.jpeg	Comprador	Descargar	Detalle