Yo, **RAQUEL EUNICE MALDONADO RODRIGUEZ**

en mi calidad de SUPERVISOR, 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	CORPORACION INTEGRAL DE INNOVACION INNOVAR					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	900133071-9			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	54002552025	FECHA SUSCRIPCIÓN	14 (día) febrero (mes) 2025 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 17 (día) febrero (mes) 2025 (año)	HASTA 30 (día) septiembre (mes) 2025 (año)		RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	9 (día) junio (mes) 2025 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	5	DE	8
VALOR A PAGAR	$ 585.468.734,00	EN LETRAS	QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/TE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) junio (mes) 2025 (año)	HASTA 30 (día) junio (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 ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES Y AMENAZAS - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE	45925	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161	02-02-02-009-002-01	$ 585.468.734,00
						$ 585.468.734,00

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 OCCIDENTE	NÚMERO DE CUENTA	625-826979	TIPO DE CUENTA	AHORRO

3. OBSERVACIONES

ESTE CERTIFICADO DE PAGO CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN LAS CLAPSULAS CONTRACTUALES ESPECIFICAS DEL CONTRATO DE APORTE PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA EN DIMF, PARA EL QUINTO DESEMBOLSO CORRESPONDIENTE AL FUNCIONAMIENTO DE 1.272 CUPOS.

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

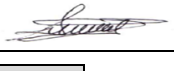
PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$	585.468.734,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	585.468.734,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	585.468.734,00

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

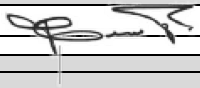
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
RAQUEL EUNICE MALDONADO RODRIGUEZ	COORDINADORA	NORTE DE SANTANDER	CENTRO ZONAL TIBU	

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
DIANA CAROLINA ARENAS PABON	APOYO FINANCIERO Y SUPERVISION	NORTE DE SANTANDER	CENTRO ZONAL TIBU	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
BARBARA YANETH TARAZONA GRATERON	GAT PI		20/06/2025

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

CORPORACION INTEGRAL DE INNOVACIÓN SOCIAL "INNOVAR"

NIT. 900.133.071 - 9 RESPONSABLE DE IVA
Av. 3 No. 10-33 CENTRO
corpoinnovar@gmail.com
TEL: 5719988

FACTURACION ELECTRONICA DE VENTA

E-203

Cliente:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR					**NIT o**	899999239-2
Direccion:	AV 5 AN AV 13E BRR SAN EDUARDO					**Tele:**	8313100
Ciudad:	CUCUTA	**Fecha Factura:**	03/06/2025	**F. Vencimiento**	03/07/2025	**Forma de pago:**	CREDITO - 30 dias

CODIGO	DESCRIPCION	UND	IVA	CANT.	VR. UNIDAD	VR. PARCIAL
PROGRAMAS	PROGRAMAS EDUCATIVOS	UND	0	1.00	585,468,734.00	585,468,734.00

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO (ART. 774 DEL CODIGO DE COMERCIO)

SUBTOTAL :	585,468,734.00
IVA	0.00
TOTAL	**585,468,734.00**

SON : QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES : QUINTO DESEMBOLSO CORRESPONDIENTE AL CONTRATO DE APORTES No 54002552025 CUYO OBJETO ES PRESENTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL EN CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL INSTITUCIONAL. EIC Y EIH

CHRISTIAN

Firma Autorizada

Firma Aceptada
C.C O NIT

Resolución de Facturación Electrónica N° 18764093822006. Numeración Autorizada Del E 201 Hasta E 500 Fecha 30/05/2025 Vigencia 24 Meses 30/05/2027

CUFE:fffee6a52390ccdf1d41e981ff015aa0d3ecdd28c4cb518d15093453c9728bc87801be07bbad4ded65bcfcd215914b3e

PROGRAMA Y/O PROYECTO	PRIMERA INFANCIA

Cúcuta, junio 03 del 2025

Señores:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
ICBF Regional Norte de Santander
La Ciudad

REF. CERTIFICACION PAGO HONORARIOS TALENTO HUMANO - Contrato de Aporte No. 54002552025 de mayo 2025 – Primera Infancia modalidad DIMF e Institucional

CHRISTIAN ANDRES ORTEGA PINTO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.093.755.239 expedida en Los Patios, en Calidad de Representante Legal Y **NURY YUSELI SALCEDO SALINAS** identificada con cédula de ciudadanía No. 60.332.053 de la ciudad de Cúcuta, en mi calidad de Revisor Fiscal de la Entidad contratista **CORPORACION INTEGRAL DE INNOVACION SOCIAL "INNOVAR"**, identificada con NIT No. 900133071-9, manifestamos que durante la ejecución del contrato No 54002552025 Primera infancia modalidad DIMF e institucional, bajo la gravedad del juramento, que esta entidad efectivamente se encuentra a PAZ Y SALVO por concepto de pago de honorarios con todo el talento humano, con los que maneja una periodicidad de pago a 30 días.

Atentamente,

Firma
NURY YUSELI SALCEDO SALINAS
CC. 60.332.053 de Cúcuta
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 42276 -T

Firma
CHRISTIAN ANDRES ORTEGA PINTO
C. C. No. 1.093.755.239 de Los Patios
Representante Legal

Innovar Corporación Integral de Innovación Social	GESTIÓN DE RECURSOS		
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO		
	CÓDIGO GR-F37	VERSIÓN 3.0	FECHA 01/06/2024

icontec ISO 9001 CO-SC-2000745 IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

PROGRAMA Y/O PROYECTO	PRIMERA INFANCIA

Cúcuta, junio 03 del 2025

Señores:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
ICBF Regional Norte de Santander
La Ciudad

REF. CERTIFICACION PAGO A PROVEEDORES, ARRIENDOS, SERVICIOS PUBLICOS, IMPUESTOS Y OBLIGACION de mayo 2025 – Primera Infancia modalidad DIMF e Institucional.

CHRISTIAN ANDRES ORTEGA PINTO identificado con cédula de ciudadanía No. 1.093.755.239 expedida en Los Patios, en Calidad de Representante Legal, Y **NURY YUSELI SALCEDO SALINAS**, identificada con cédula de ciudadanía No. 60.332.053 de la ciudad de Cúcuta, en mi calidad de Revisor Fiscal de la Entidad contratista **CORPORACION INTEGRAL DE INNOVACION SOCIAL "INNOVAR"**, identificada con NIT No. 900133071-9, manifestamos que durante la ejecución del contrato No 54002552025 Primera infancia modalidad DIMF e institucional, bajo la gravedad del juramento, que esta entidad efectivamente se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto, con todos sus proveedores de bienes y servicios, con los que maneja una periodicidad de pago a 45 días.

Atentamente,

Firma
NURY YUSELI SALCEDO SALINAS
CC. 60.332.053 de Cúcuta
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 42276 -T

Firma
CHRISTIAN ANDRES ORTEGA PINTO
C. C. No. 1.093.755.239 de Los Patios
Representante Legal

PROGRAMA Y/O PROYECTO	PRIMERA INFANCIA

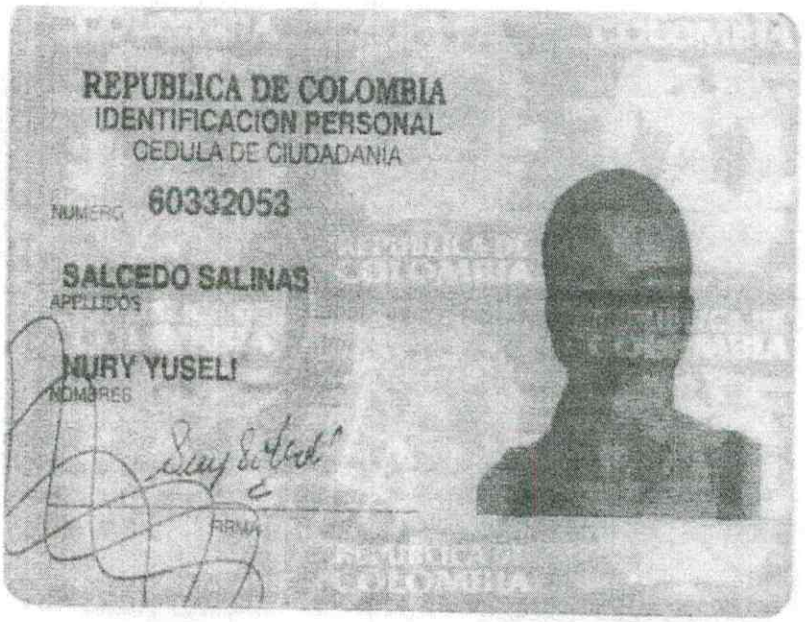
CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003

Yo, **NURY YUSELI SALCEDO SALINAS** identificada con la C.C. No. 60.332.053 expedida en Cúcuta en mi calidad de Revisor Fiscal de la "**CORPORACION INTEGRAL DE INNOVACION SOCIAL "INNOVAR"**, Entidad de carácter privado sin ánimo de lucro, identificada con el NIT.900133071-9. bajo gravedad de juramento manifiesto que: la "CORPORACION INTEGRAL DE INNOVACION SOCIAL "INNOVAR"; a la fecha se encuentra al día con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes; por lo cual declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO por el mes mayo del 2025; 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-. Y que el personal vinculado mediante Contrato de Prestación de Servicios, ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud y pensiones correspondientes al mes en mención.

Se expide en Cúcuta a 03 días del Mes de junio de 2025

Firma
NURY YUSELI SALCEDO SALINAS
CC. 60.332.053 de Cúcuta
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 42276 -T

Firma
CHRISTIAN ANDRES ORTEGA PINTO
C. C. No. 1.093.755.239 de Los Patios
Representante Legal



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 60332053

SALCEDO SALINAS
APELLIDOS

NURY YUSELI
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 29-NOV-1967
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

21-AGO-1987 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAR DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

A-2500100-55088891-F-0060332053-20011120 0461901323A 01 099123135



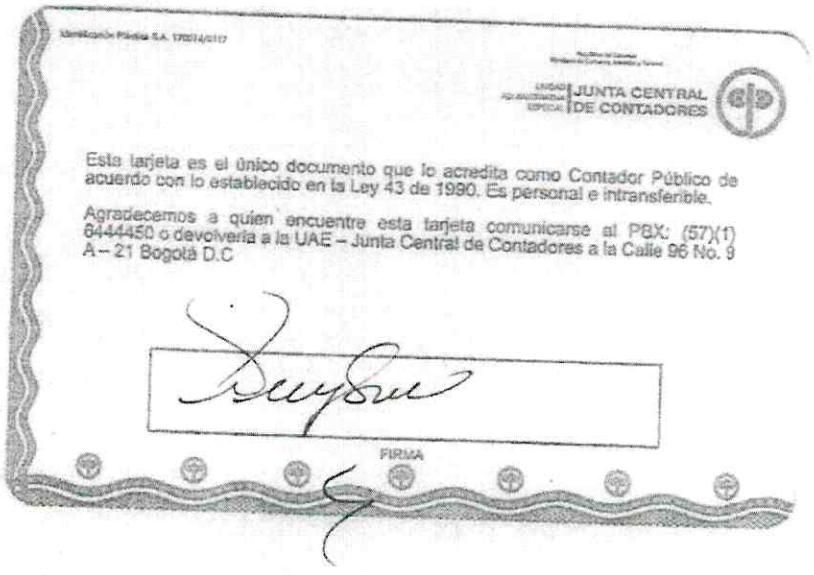
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

42276-T

NURY YUSELI
SALCEDO SALINAS
C.C. 60332053
RES. INSCRIPCION 7 DEL 16/03/1995
UNIVERSIDAD LIBRE

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

246052 49110



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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14521805755

(415)7707212489984(8020) 000001452180575 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 0 3 3 2 0 5 3	1 9 8 7 0 8 2 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SALCEDO	SALINAS	NURY	YUSELI

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

41. Dirección principal: AV 3 10 33 P 2 ED MORELLI A BRR CENTRO

42. Correo electrónico: nurysalcedos@hotmail.com

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

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
6 9 2 0	2 0 0 2 0 5 2 4	7 0 2 0	2 0 1 0 0 2 0 2				2 4 1 1	0

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	2 2	4 9																								

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Obligados 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 2019 - 05 - 22

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

7DF7D812BA5E36E1

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
ENTIDADES PUBLICAS Y PRIVADAS

Que el contador público **NURY YUSELI SALCEDO SALINAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 60332053 de CUCUTA (N. DE SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 42276-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 16 días del mes de Abril de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado


CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.093.755.239

Apellidos
ORTEGA PINTO

Nombres
CHRISTIAN ANDRES

Nacionalidad: COL
Estatura: 1.69
Sexo: M
Fecha de nacimiento: 18 NOV 1990
G.S: O+
Lugar de nacimiento
CUCUTA (NORTE DE SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición
24 NOV 2008, LOS PATIOS

Firma

Fecha de expiración
30 MAR 2031


.CB

0002970 40

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0002970400250 54<<<<<<<<<<<
9011182M3103304COL1093755239<8
ORTEGA<PINTO<<CHRISTIAN<ANDRES