MEMORANDO

Radicado No: 202549005000062893

Para: KAREN MARLEN FREYLE MANCILLA
Coordinadora Grupo Jurídico ICBF

Asunto: tercer desembolso del contrato No. 47000012025.

Fecha: 2025-06-26

Cordial saludo:

Remito a usted documentos soporte para el segundo desembolso a **ALCALDIA MUNICIPAL DE ALGARROBO** Contrato No.47000012025, anexando los siguientes documentos:

- Certificación por parte del supervisor del Contrato
- Factura.
- Certificado Paz y Salvo del pago de la seguridad social, pensión, riesgos profesionales y parafiscales, firmado por el Representante legal y/ o revisor fiscal
- Certificado de Paz y Salvo pago a proveedores
- Copia Tarjeta Profesional del Contador público de la EAS
- Copia certificado digital del Contador público de la EAS

Cordialmente,

LISANDRA PATRICIA MARTINEZ TORTELLO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON FUNCION DE
COORDINADORA DEL CONVENIO ESPECIALES.

MEMORANDO

Radicado No: 202549005000062933

Para: ANA ESTELA PORTELA NOGUERA
Pagadora Financiera - Regional Magdalena

Asunto: tercer desembolso del contrato No. 47000012025.

Fecha: 2025-06-26

Cordial saludo:
Remito a usted documentos soporte para el tercer desembolso **ALCALDIA MUNICIPAL DE ALGARROBO** Contrato No.47000012025, anexando los siguientes documentos:

- Certificación por parte del supervisor del Contrato
- Factura.
- Certificado Paz y Salvo del pago de la seguridad social, pensión, riesgos profesionales y parafiscales, firmado por el Representante legal y/ o revisor fiscal
- Certificado de Paz y Salvo pago a proveedores
- Copia Tarjeta Profesional del Contador público de la EAS
- Copia certificado digital del Contador público de la EAS

Cordialmente,

LISANDRA PATRICIA MARTINEZ TORTELLO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON FUNCION DE
COORDINADORA DEL CONVENIO ESPECIALES.

CERTIFICACION AUTORIZACION DE PAGO				
Nº. CONTRATO DE APORTE	**BENEFICIARIO CONTRATO**	**COMPROMISO – 54225 CDP - 46325**		
		DD	**MM**	**AA**
ICBF-CA-001-2025-05/03/2025	**ALCALDIA MUNICIPAL DE ALGARROBO NIT: 819003219,** representado por **JUAN PABLO VARGAS ARIAS,** identificada con la cédula de ciudadanía **No. 8.767.545**	**26**	**06**	**2025**
OBJETO DEL CONTRATO	” AUNAR ESFUERZOS Y RECURSOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS, FÍSICOS, PEDAGÓGICOS Y FINANCIEROS ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF Y EL MUNICIPIO DE ALGARROBO MAGDALENA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE ESTADO DE PRIMERA INFANCIA, MEDIANTE LA PUESTA EN OPERACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO EN LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL – CDI EN TRÁNSITO A OPERAR COMO CENTRO DE EDUCACIÓN INICIAL - CEI”			
ALCANCE DEL OBJETO	La atención se prestó en el Municipio de Algarrobo cupo, 192 CEI mundo feliz, 48 CEI mundo feliz sede bellavista.			
	TERCER DESEMBOLSO por el valor **de CIENTO DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS VEINTIDÓS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS ($118.622.374)**			
VALOR DEL CONTRATO	**SEISCIENTOS DIEZ MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CIENTO SESENTA M/CTE ($610.646.160)**			
SUPERVISOR DEL CONTRATO	**LISANDRA PATRICIA MARTINEZ TORTELLO-** PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON FUNCION DE COORDINADORA DEL CONVENIO ESPECIALES.			
OBLIGACIONES DEL OPERADOR	**(iii.) Un tercer desembolso** equivalente al 20% del aporte del ICBF el mes de Junio de 2025 previa aprobación del Comité técnico del Infirme de ejecución que dé cuenta del cumplimiento del plan de trabajo y documentos soporte (actas, documentos técnicos, listados de asistencia, etc.) que evidencien el cumplimiento de las actividades para el desarrollo integral a la primera infancia. Será requisito para el pago presentar el informe financiero de la ejecución de los recursos desembolsados por parte del ICBF y extracto bancario, y el informe de ejecución de los aportes realizados por parte del MUNICIPIO.			

OBLIGACIONES **DISPONIBILIDAD Y RECURSOS**	**CDP Nº - 46325 – COMPROMISO Nº - 54225** CODIGO: C-4602-1500-9-704080-4602020-02 163 CONVENIOS ESPECIALES **FUENTE: PROPIOS – RECURSOS 27**		
FECHA CERTIFICACION	**DIA :26**	**MES JUNIO**	**AÑO: 2025**

LISANDRA PATRICIA MARTINEZ TORTELLO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON FUNCION DE
COORDINADORA DEL CONVENIO ESPECIALES.

Yo, **LISANDRA PATRICIA MARTINEZ TORTELLO**

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	ALCALDIA MUNICIPAL DE ALGARROBO						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	819003219				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	47000012025	FECHA SUSCRIPCIÓN	5 (día)	marzo (mes)	2025 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 5 (día) marzo (mes) 2025 (año)	HASTA	30 (día) junio (mes) 2025 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	26 (día) junio (mes) 2025 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 3	DE 3
VALOR A PAGAR	$ 118.622.374,00	EN LETRAS	CIENTO DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS VEINTIDÓS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS
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 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	54225	27	C-4602-1500-9-704080-4602020-02	163 CONVENIOS ESPECIALES	02-02-02-009-002-01	$ 118.622.374,00

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:	BANCOLOMBIA	NÚMERO DE CUENTA	95179516943	TIPO DE CUENTA	AHORROS MAESTRA

3. OBSERVACIONES

EL DESEMBOLSO PROGRAMADO PARA EL MES DE JUNIO ES DE $ 122.129.232, EN EL CUAL SE PROCEDE HACER UN DESCUENTO A LA ENTIDAD POR INEJECUCION, QUE CORRESPONDE AL MES DE MAYO POR EL VALOR DE $ 3.506.858.

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		
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	$	118.622.374,00
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	118.622.374,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	118.622.374,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
LISANDRA PATRICIA MARTINEZ TORTELLO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON FUNCION DE COORDINADORA DEL CONVENIO ESPECIALES	REGIONAL MAGDALENA	CENTRO ZONAL FUNDACION	
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
AHILTON ORTEGA MARRIAGA	APOYO A LA SUPERVISION FINANCIERA	REGIONAL MAGDALENA	CENTRO ZONAL FUNDACION	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
ALVARO ANTONIO PEREZ GARCIA	GRUPO ASISTENCIA TECNICA		

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

Algarrobo Magdalena, 26 de junio 2025.

CUENTA DE COBRO
AL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
POR EL TERCER DESEMBOLSO CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO POR UN VALOR DE CIENTO DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS VEINTIDÓS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS ($118.622.374) de los aportes realizados por el ICBF

A LA:
ALCALDÍA MUNICIPAL DE ALGARROBO
NIT: 819003219-0

Según lo establecido en el convenio Nº 47000012025 de fecha 05 de marzo de 2025 que tiene por objeto: **"AUNAR ESFUERZOS Y RECURSOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS, FÍSICOS, PEDAGÓGICOS Y FINANCIEROS ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF Y EL MUNICIPIO DE ALGARROBO MAGDALENA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE ESTADO DE PRIMERA INFANCIA, MEDIANTE LA PUESTA EN OPERACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO EN LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL – CDI EN TRÁNSITO A OPERAR COMO CENTRO DE EDUCACIÓN INICIAL - CEI".**

Cordialmente,

JUAN PABLO VARGAS ARIAS
ALCALDE MUNICIPAL
ALGARROBO MAGDALENA

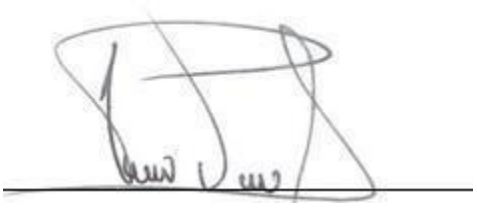
Algarrobo Magdalena, 26 de junio de 2025.

Señores
Centro Zonal Fundación
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF
E.S.D

ASUNTO: CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES

Cordial saludo,

Yo, JUAN PABLO VARGAS ARIAS, identificado con cédula de ciudadanía No. C.C 8767545, de Soledad, en mi condición de Representante Legal de la alcaldía municipal de Algarrobo, identificado con NIT 819003219-0, bajo la gravedad del juramento manifiesto, que el Operador del Servicio se encuentra a PAZ y SALVO por todo concepto con todos sus proveedores de Bienes y Servicios a corte de 26 de junio 2025



Atentamente,
JUAN PABLO VARGAS ARIAS
Representante Legal

Algarrobo Magdalena, 26 de junio de 2025.

Señores
Centro Zonal Fundación
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF
E.S.D

ASUNTO: CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PAZ Y SALVO DE SEGURIDAD SOCIAL

Cordial saludo,

Yo, JUAN PABLO VARGAS ARIAS, identificado con cedula de ciudadanía No. C.C 8767545, de Soledad, en mi condición de Representante Legal de la alcaldía municipal de Algarrobo, identificado con NIT 819003219-0, bajo la gravedad del juramento manifiesto, que el Operador del Servicio se encuentra a PAZ y SALVO con el pago de la seguridad social de los empleados a corte de 26 de junio 2025.



Atentamente,
JUAN PABLO VARGAS ARIAS
Representante Legal


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1,128,107,194
DE LA ROSA MENDOZA
APELLIDOS
LILIBETH
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 26-ENE-1990
FUNDACION
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
22-ENE-2009 ALGARROBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
P-2100800-00167608-F-1128107194-20090807
0014655792A 1
36654052

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

269972-T



LILIBETH
DE LA ROSA MENDOZA
C.C. 1128107194
RES. INSCRIPCION 787 DEL 30/04/2020
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

290614 303615

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) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

Bancolombia
NIT. 890.903.938-8

Bosconia, 26, Junio, 2025

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
E. S. D.

Respetados Señores,

Por medio de la presente BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que nuestro cliente MUNICIPIO DE ALGARROBO identificado con Nit.819003219, posee en nuestra organización la siguiente **CUENTA MAESTRA**

Nombre de la entidad bancaria y de la sucursal.	Bancolombia Sucursal Bosconia
Fecha de suscripción del Convenio de Cuenta Maestra	20250305
NOMENCLATURA DE LA CUENTA MAESTRA	MUNICIPIO DE ALGARROBO CM 4700012025
Número de Cuenta	951-795169-43 - Ahorros

Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el teléfono 5778289 de Bosconia, o en nuestra sucursal Bosconia ubicada en Calle 18 # 19 22.

Atentamente,

BANCOLOMBIA
Bosconia - Of. 951 Bosconia
Gerencia Nº 350
Cédula Nº 1065880[illegible]

RICARDO JOSE RADA VEGA
GERENTE SUCURSAL BOSCONIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141059876308

(415)7707212489984(8020) 000014105987630 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 9 0 0 3 2 1 9	0	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

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
MUNICIPIO DE ALGARROBO

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Algarrobo 0 3 0

41. Dirección principal
CR 9 8 44

42. Correo electrónico secretariafinanciera@algarrobo-magdalena.gov.co

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 4 1 2	1 9 9 9 0 6 2 4						

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 7	1 4																								

07- Retención en la fuente a título de rent

14- Informante de exogena

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 VARGAS ARIAS JUAN PABLO

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141059876308

(415)7707212489984(8020) **000014105987630 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 1 9 0 0 3 2 1 9	0	Impuestos y Aduanas de Santa Marta	1 9	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	3 0
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 7	
72. Número	8	
73. Fecha	1 9 9 9 0 6 2 4	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 8	
76. Fecha de registro		
77. No. Matrícula mercantil	8	
78. Departamento	4 7	
79. Ciudad/Municipio	0 3 0	

Vigencia

80. Desde	1 9 9 9 0 6 2 4	
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 0 . 0 %
84. Nacional privado	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: Contraloría General de la República — 1 3

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
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: 141059876308

(415)7707212489984(8020) **000014105987630 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 9 0 0 3 2 1 9	0	Impuestos y Aduanas de Santa Marta	1 9

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 1 0 1		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadaní 1 3	8 7 6 7 5 4 5		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
VARGAS	ARIAS	JUAN	PABLO
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