Yo, **JAINER MONTERO QUINTERO**

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	CORPORACION COLOMBIA AVANZA					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	900325081-7			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	05005432025	FECHA SUSCRIPCIÓN	11 (día) FEBRERO (mes) 2025 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 14 (día) FEBRERO (mes) 2025 (año)	HASTA	30 (día) SEPTIEMBRE (mes) 2025 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	10 (día) JULIO (mes) 2025 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	6	DE	8
VALOR A PAGAR	$ 291.025.133	EN LETRAS	DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES VEINTICINCO MIL CIENTO TREINTA Y TRES PESOS M/CTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) JULIO (mes) 2025 (año)	HASTA	30 (día) JULIO (mes) 2025 (año)		

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA -	92525	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161	A-02-02-02-009-002-01	$ 291.025.133

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 CAJA SOCIAL	NÚMERO DE CUENTA	24145730008	TIPO DE CUENTA	AHORROS

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		
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$	291.025.133
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	291.025.133 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	291.025.133

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
JAINER MONTERO QUINTERO	SUPERVISOR	ANTIOQUIA	CENTRO ZONAL NORORIENTAL	Jainer Montero Quintero
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
KATHERINE LÓPEZ MEJÍA	APOYO SUPERVISION FINANCIERA	ANTIOQUIA	CENTRO ZONAL NORORIENTAL	

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 HOGAR INFANTIL
VIGENCIA FISCAL 2025

CONTRATISTA	**CORPORACION COLOMBIA AVANZA**				
PERIODO	**SEXTO DESEMBOLSO**	**CONTRATO No:**	**05005432025**		
MODALIDAD:	HOGARES INFANTILES				
CUPOS CONTRATADOS:	**682**	**VIGENCIA CONTRATO**	11/02/2025 hasta 30/09/2025	**VALOR CONTRATO:**	**2.966.402.487**
COMPROMISO PRESUPUESTAL	**92525**				

"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

DETALLE	CUPO	meses	VALOR	VALOR FASE PREPARATORIAL DE ALISTAMIENTO	VALOR ATENCION	valor a pagar
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO			**336.546**	-	**235.954.922**	**$235.954.584**
Coordinador/a	682	JULIO	18.926		12.907.532	$12.907.532
Docente	682	JULIO	140.331		95.705.742	$95.705.742
Profesional de Atención Psicosocial	682	JULIO	13.355		9.108.110	$9.108.110
Profesional de Nutrición	682	JULIO	13.355		9.108.110	$9.108.110
Auxiliar pedagógico	682	JULIO	46.887		31.976.934	$31.976.934
Manipulador de alimentos	682	JULIO	46.887		31.976.934	$31.976.934
Auxiliar de Servicios Generales	682	JULIO	31.258		21.317.956	$21.317.956
Auxiliar adminsitrativo	682	JULIO	11.723		7.995.086	$7.995.086
Arriendo	0				6.430.550	$6.430.550
Servicios Públicos	682	JULIO	5.554		3.787.828	$3.787.828
Gastos Operativos	682	JULIO	1.908		1.301.256	$1.300.918
Seguro niños	682	JULIO	1.062		724.284	$724.284
Mantenimiento y adecuaciones	682	JULIO	5.300		3.614.600	$3.614.600
GASTOS GENERALES			**$ 166.662**	-	**113.663.484,00**	**$113.663.526**
Material didáctico de consumo y papelería	682	JULIO	8.480		5.783.360	$5.783.360
Dotación de Aseo personal	682	JULIO	4.164		2.839.848	$2.839.848
Alimentación	682	JULIO	154.018		105.040.276	$105.040.318
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y OTROS				-	-	**58.592.977,00**
DESCUENTO POR BAJAS COBERTURAS						58.592.977,00
						-
TOTALES			**503.208**		-	**291.025.133,00**

SON: **DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES VEINTICINCO MIL CIENTO TREINTA Y TRES PESOS PESOS M/CTE**

LA PRESENTE LIQUIDACIÓN CORRESPONDE AL ANÁLISIS DE LAS CONDICIONES DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO N°05005432025 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.

FIRMA: Jainer Montero Quintero Supervisor)

FIRMA: Katherine lopez (Asesor Financiero)

FIRMA: (Técnico De Supervisión)

CORPORACIÓN COLOMBIA AVANZA
NIT 900.325.081-7
Cl 49 No 53 a 53 – (604) 452 3864
Bello, Antioquia - Colombia
gerencia@colombiaavanza.com

Se solicita al INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF REGIONAL ANTIOQUÍA NIT 899.999.239-2, realizar el SEXTO DESEMBOLSO, correspondiente al mes de JULIO DE 2025, establecido en el contrato de aportes 05005432025, por valor de **DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES VEINTICINCO MIL CIENTO TREINTA Y TRES PESOS M.L.C. ($ 291.025.133),** en el desarrollo del objeto: "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 UN SIEMPRE".

Se firma en el municipio de Bello - Antioquia a los cinco (5) días del mes de julio de 2025.

Julieth Agudelo Vega

JULIETH LORENA AGUDELO VEGA
Representante Legal
Corporación Colombia Avanza

Yo, **LILIANA YANETH ROLDAN MARIN**, identificado con cedula de ciudadanía N° 43.923.444, y con Tarjeta Profesional N° 236202-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de **CORPORACIÓN COLOMBIA AVANZA** identificado con Nit 900.325.081-7, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico que la empresa ha cumplido con los pagos de los aportes durante los últimos seis (6), 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 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Nota: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Así mismo, en el caso correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto en el Decreto 1464 de 2005.

Dado en Bello a los 01 días del mes de julio de 2025.



Liliana Yaneth Roldan Marín
Revisor Fiscal

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **43.923.444**

ROLDAN MARIN
APELLIDOS

LILIANA YANETH
NOMBRES

Liliana Roldán Marin
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-DIC-1984**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56
ESTATURA

O-
G.S. RH

F
SEXO

27-DIC-2002 BELLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0104900-16116581-F-0043923444-20030814 **01893** 03225B 01 142074332

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

236202-T



LILIANA YANETH
ROLDAN MARIN
C.C. 43923444
RES. INSCRIPCION 65 DEL 19/01/201
UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA

OSCAR EDUARDO [illegible]ÑA
DIRECTOR GENERAL

242109 259031

Identificación Plástica S.A. 170014/0117

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

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 Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

SOLO VALIDO PARA PARAFISCALES
COLOMBIA AVANZA 2024

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9EBE890C8F99530C90

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 **LILIANA YANETH ROLDAN MARIN** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 43923444 de BELLO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 236202-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

Banco Caja Social
Su banco amigo.

HACE CONSTAR

Que el cliente mencionado a continuación, posee una Cuenta Maestra, con las siguientes características:

Nombre del titular	:	CORPORACION COLOMBIA AVANZA
NIT	:	9003250817
Nomenclatura de la cuenta	:	C-AVANZA NUMERO DE CONTRATO 05005432025
Número de Cuenta	:	24145730008
Tipo de cuenta	:	Cuenta de Ahorros
Estado		Activa
Saldo : $ 0 (CERO)		

Esta constancia se expide con destino a: ICBF Realizada en la oficina BELLO en la ciudad de BELLO, el día lunes 06 de Mayo del 2025

Cordialmente,

MARIA CRISTINA RESTREPO
Gerente Oficina

Banco Caja Social
FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS
GERENTE
Oficina Bello

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14974195149

(415)7707212489984(8020) 000001497419514 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 2 5 0 8 1	7	Impuestos de Medellín 1 1	

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
CORPORACION COLOMBIA AVANZA

36. Nombre comercial	37. Sigla
	C-AVANZA

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Bello 0 8 8

41. Dirección principal
CL 49 53 A 53

42. Correo electrónico corporacioncolombiaavanza@gmail.com

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

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 0 9 0 9 0 9	8 2 3 0	2 0 1 4 0 1 2 1		8 5 5 9	5 6 2 9		

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	4	2	4	8	5	2	5	5														

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
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 AGUDELO VEGA JULIETH LORENA

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: 14974195149

(415)7707212489984(8020) **000001497419514 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 2 5 0 8 1	7	Impuestos de Medellín 1 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos 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	8	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	0 1
72. Número		4 1
73. Fecha	2 0 0 9 0 9 0 9	2 0 2 0 1 2 0 7
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 9 1 1 2 4	2 0 2 0 1 2 1 4
77. No. Matrícula mercantil	2 1 0 1 2 1 3 0 2 1	2 1 0 1 2 1 3 0 2 1
78. Departamento	0 5	0 5
79. Ciudad/Municipio	0 2 1	0 2 1
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 9 0 9 0 9	2 0 0 9 0 9 0 9
81. Hasta	2 0 2 9 1 1 2 4	2 0 2 9 1 1 2 4

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 7 0 1 0 2		-
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

Página 3 de 5 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14974195149

(415)7707212489984(8020) **000001497419514 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 2 5 0 8 1	7	Impuestos de Medellín	1 1

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 3 0 2 1 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 2 0 4 0 5 7 2 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
AGUDELO	VEGA	JULIETH	LORENA

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: 14974195149

(415)7707212489984(8020) **000001497419514 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 3 2 5 0 8 1	7	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 2 0 4 0 5 7 2 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
AGUDELO	VEGA	JULIETH	LORENA

119. Razón social

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

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 3 7 5 8 7 1 6 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RESTREPO	GOMEZ	RICARDO	CESAR

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 0 1 1 1	

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GOMEZ	MONTOYA	HENRY	PAULISON

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 1 2 1 9	

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

Página 5 de 5 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14974195149

(415)7707212489984(8020) **000001497419514 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 2 5 0 8 1	7	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	4 3 9 2 3 4 4 4		2 3 6 2 0 2 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
ROLDAN	MARIN	LILIANA	YANETH

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 8 0 7 0 6

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

Outlook

CORREO DE AUTORIZACIÓN

Desde Jainer Montero Quintero <Jainer.Montero@icbf.gov.co>
Fecha Lun 7/07/2025 11:41
Para Ana Milena Cuartas Tobon <Ana.Cuartas@icbf.gov.co>; Yudi Elizabet Correa Grajales <Yudi.Correa@icbf.gov.co>
CC Katherine Lopez Mejia <Katherine.LopezM@icbf.gov.co>; Manuela Alzate Quintero <Manuela.Alzate@icbf.gov.co>

Buenos dias

Cordial Saludo,

Yo Jainer Montero Quintero, en mi calidad de supervisor de los contratos ***Se autoriza el pago de los contrato 05018282024 SALTARINES, 05018192024 PERSONITAS, 05018262024 MI CASA INFANTIL, 05018242024 NUEVO DESPERTAR, 05018252024 NUEVO DESPERTAR, 05019122024 CORPORACION ABRAZAR, 05019132024 CORPORACION ABRAZAR, 05019432024 ASUINFANCIA, 05019442024 FUTURO CENTRADO, 05019092024 ETNOSALUDAFRO, 05018942024 SEMBRANDO FUTURO, 05001552025 SIN FRONTERAS, 05019422024 CORPORACIÓN LATINA, 05003342025 SANTO DOMINGO,05003352025 SOL Y LUNA, 05003572025 MARIONETAS, 05003582025 EL NIDO, 05005432025 COLOMBIA AVANZA*** ,cumplido a satisfacción con las obligaciones estipuladas en los contratos, por tal motivo, y teniendo en cuenta las circunstancias de salud pública y las últimas disposiciones emitidas por el presidente de la República frente al estado de emergencia, 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 siempre que cumplan con las condiciones establecidas en la Ley 527 de 1999. Lo anterior quiere decir que los documentos recibidos y proferidos por la Entidad no deben imprimirse, atendiendo a lo antes mencionado, en cuanto que no se negarán efectos jurídicos, validez o fuerza obligatoria a todo tipo de información por la sola razón de que esté en forma de mensaje de datos. En ese sentido, en los casos en que por expresa disposición normativa se requiera que la información conste por escrito, ese requisito quedará satisfecho con un mensaje de datos, siempre que la información que este contiene sea accesible para su posterior consulta.

Cordialmente,

Jainer Montero Quintero
Supervisor de Contratos de Primera Infancia
Profesional Universitario
Nutricionista Dietista
ICBF Sede Regional Antioquía
Centro Zonal Integral Nororiental
Dirección Calle 51 # 51-59 Barrio la Candelaria, Medellín Antioquía
Teléfono: 604 4093440
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

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 2

MOSTRAR DETALLES

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Documento del contrato cargado

Volver | Imprimir | Modificar | < | >

Ejecución del Contrato

◯ Porcentaje ◯ Recepción de artículos

Plan de Pagos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la fac

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documento del contrato cargado

s y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
tal contrato:	2.966.402.487,00 COP	-	-
lor anticipo:	0,00 COP	0%	-
as entregas	0,00 COP	0%	-
r facturado:	0,00 COP	0%	-
endiente de pago:	0,00 COP	0%	-
lor pagado:	0,00 COP	0%	-
del anticipo:	0,00 COP	0%	0%
e amortizar:	0,00 COP	0%	0%
e ejecución:	2.966.402.487,00 COP	100%	-
de entrega:	2.966.402.487,00 COP	100%	-

ejecución del contrato

ón	Nombre del archivo	Cargado por		
BOLSO_05005432025.pdf	4.DESEMBOLSO_05005432025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
OLSO N°1_05005432025.pdf	DESEMBOLSO N°1_05005432025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
OLSO N°5_05005432025.pdf	DESEMBOLSO N°5_05005432025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

5432025_ABRIL_2025.pdf	IPS_05005432025_ABRIL_2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
5432025_MARZO_2025.pdf	IPS_05005432025_MARZO_2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
5432025_MAYO_2025.pdf	IPS_05005432025_MAYO_2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
EMBOLSO_05005432025.pdf	N°2_DESEMBOLSO_05005432025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
RME DE SION_05005432025.pdf	N°2_INFORME DE SUPERVISION_05005432025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
Notificación AL CONTRATO TES Nro. 05005432025.pdf	Oficio de Notificación AL CONTRATO DE APORTES Nro. 05005432025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
5 CT 05005432025.pdf	RPC 92525 CT 05005432025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
5432025_JUNIO_2025.pdf	IPS_05005432025_JUNIO_2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Documento del contrato cargado