Yo, **MARTHA EUGENIA APRAEZ CAICEDO**

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 ALLPA HUASI					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	814.005.979-0			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	52002582025	FECHA SUSCRIPCIÓN	12 (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	15 (día) julio (mes) 2025 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	5 DE 8
VALOR A PAGAR	$ 129,699,815.00	EN LETRAS	ciento veintinueve millones seiscientos noventa y nueve mil ochocientos quince pesos m/cte
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) julio (mes) 2025 (año)	HASTA	31 (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
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	57225	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161		$ 129,699,815.00

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:	DAVIVIENDA	NÚMERO DE CUENTA	106 600 254 887	TIPO DE CUENTA	MAESTRA

3. OBSERVACIONES

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$	129,699,815.00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	129,699,815.00
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	129,699,815.00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
MARTHA EUGENIA APRAEZ CAICEDO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO/SUPERVISORA DE CONTRATO	NARIÑO	CENTRO ZONAL LA UNION	
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
LEIDY MARIBEL LASSO DELGADO	ENLACE DE SEGUIMIENTO FINANCIERO	NARIÑO	CENTRO ZONAL LA UNION	

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

FUNDACIÓN ALLPA HUASI
Casa de la tierra
NIT 814005979-0

CUENTA DE COBRO No. 05–52002582025

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
NIT No. 899.999.239

DEBE A

FUNDACION ALLPA HUASI
NIT No.814.005.979-0

LA SUMA DE: CIENTO VEINTINUEVE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE. ($ 129.699.815).

POR CONCEPTO DE: QUINTO DESEMBOLSO DE RECURSOS PARA LA EJECUCION DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2025, CONTRATO DE APORTES 52002582025 – PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL SERVICIO CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL CON Y SIN ARRIENDO Y MODALIDAD FAMILIAR SERVICIO EIH.

LOS CUALES DEBEN SER GIRADOS A LA CUENTA DE AHORROS No 106600254887 BANCO DAVIVIENDA S.A

Para constancia se firma en la ciudad San Juan de Pasto, a los quince (15) días del mes de Julio del año dos mil veinticinco (2025).

SONIA DEL CARMEN TOVAR
Representante Legal
C.C. 27.219.667

FUNDACIÓN ALLPA HUASI
Calle 19 29-27 Oficina 206 Edificio Sindamanoy
Fallpahuasi2016@gmail.com
CEL: 3176714087

FUNDACIÓN ALLPA HUASI
Casa de la tierra
NIT 814005979-0

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

En mi condición de Revisor Fiscal de **FUNDACION ALLPA HUASI** identificada con NIT. No. 814.005.979-0, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Pasto, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la Fundación Allpa Huasi, certifico el pago de los aportes realizados por la fundación durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha para todo lo concerniente a la presentación de documentación relacionada a los contratos suscritos con ICBF, el cual se encuentra a PAZ y SALVO por los conceptos de Salud, Pensiones, Riesgos Laborales, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), salarios y demás prestaciones sociales, dotación del personal vinculado con la Fundación durante la presente vigencia. En el contrato de aportes N. 52002582025

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la Fundación Allpa Huasi durante dichos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Ley 828 de 2003.

Para constancia se firma en la ciudad San Juan de Pasto, a los quince (15) días del mes de Julio del año dos mil veinticinco (2025).



ARIEL EDGARDO GOMEZ GAMBOA
Revisor Fiscal
C.C 94.369.625
T.P 135311-T


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 94.369.625
GOMEZ GAMBOA
APELLIDOS
ARIEL EDGARDO
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 05-NOV-1971
SAN LORENZO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
B+
G.S. RH
M
SEXO
30-NOV-1990 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
A-3100100-00150335-M-0094369625-20090211
0009965600A 1
9924295909

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F829D6183F29E7BB

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 **ARIEL EDGARDO GOMEZ GAMBOA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 94369625 de CALI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 135311-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 9 días del mes de Mayo 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



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
13531-T
ARIEL EDGARDO
GOMEZ GAMBOA
C.C. 94369625
RESOLUCION INSCRIPCION 160 FECHA 03/07/2008
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. AUTONOMA DE OCCIDENTE
PRESIDENTE
LUIS ALONSO COLMENARES RODRÍGUEZ 143667



Esta tarjeta es el unico 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 Comercio Industria y Turismo Junta Central de Contadores

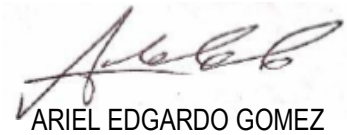
FUNDACIÓN ALLPA HUASI
Casa de la tierra
NIT 814005979-0

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES

CONTRATO 52002582025

Yo, **ARIEL EDGARDO GOMEZ G.** , identificado con C.C N° 94.369.625 y con Tarjeta Profesional N° TP 1135311-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de **FUNDACION ALLPA HUASI** identificada con NIT. 814.005.979-0, manifiesto bajo la gravedad de juramento que la entidad efectivamente se encuentra a paz y salvo por todo concepto con todos sus proveedores de Bienes y Servicios.

Para constancia se firma en la ciudad San Juan de Pasto, a los quince (15) días del mes de Julio del año dos mil veinticinco (2025).



ARIEL EDGARDO GOMEZ
Revisor Fiscal
C.C 94.369.625
T.P 135311-T

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **6013811700 Ext: 1147**

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Dirección:	CARRERA 8 # 6C - 38 - Bogotá, D.C. - Colombia
Teléfono:	6013811700 Ext: 1147
Nit:	8999990902

DATOS DEL CLIENTE	
Identificación del Obligado:	814005979
Nombre del Obligado:	FUNDACION ALLPA HUASI
Teléfono de Contacto:	3176714087
Correo Electrónico del Pagador:	fallpahuasi2016@gmail.com
IP:	190.146.67.90

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	114414
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	03/07/2025
Ticket ID:	114414
Transacción/CUS:	1600936837
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	REINTEGRO CONTRATO 2582025 JUNIO 25
Ciclo Transacción:	5
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Cód. de servicio:	1004
Total:	18672,31
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141158571090

(415)7707212489984(8020) 000014115857109 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 4 0 0 5 9 7 9	0	Impuestos y Aduanas de Pasto 1 4	

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 ALLPA HUASI

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

41. Dirección principal
CL 11 39 A 37 BRR MARILUZ II

42. Correo electrónico allpahuasi2023@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 6 7 1 4 0 8 7	3 1 3 6 1 1 3 2 5 8

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	2 0 0 4 0 4 0 1	8 6 9 2	2 0 0 4 0 4 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 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
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 TOVAR PAREDES SONIA DEL CARMEN

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: 141158571090

(415)7707212489984(8020) **000014115857109 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 4 0 0 5 9 7 9	0	Impuestos y Aduanas de Pasto 1 4	

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	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	0 1
72. Número	0 0 1	0 0 2
73. Fecha	2 0 0 3 0 6 0 3	2 0 1 5 0 1 0 2
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 3 0 6 2 0	2 0 1 5 0 1 1 3
77. No. Matrícula mercantil	S 0 0 0 3 3 0 4	2 5 3 0 9
78. Departamento	5 2	5 2
79. Ciudad/Municipio	2 6	2 6
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 3 0 6 2 0	2 0 0 4 0 1 2 8
81. Hasta	3 0 0 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 1 9 0 3 1 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

Página 3 de 6 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141158571090

(415)7707212489984(8020) **000014115857109 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 4 0 0 5 9 7 9	0	Impuestos y Aduanas de Pasto 1 4	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 0 6 2 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	2 7 2 1 9 6 6 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
TOVAR	PAREDES	SONIA	DEL CARMEN

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: 141158571090

(415)7707212489984(8020) **000014115857109 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 1 4 0 0 5 9 7 9	0	Impuestos y Aduanas de Pasto	1 4	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	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
1	Cédula de Ciudada 1 3	2 7 2 1 9 6 6 7		COLOMBIA 1 6 9	TOVAR	PAREDES	SONIA	DEL CARMEN				2 0 2 1 0 6 2 4	
2	Cédula de Ciudada 1 3	5 1 8 7 5 9 9 5		COLOMBIA 1 6 9	LARRAÑAGA	CALVACHE	MARIA	INES				2 0 0 3 0 6 2 0	2 0 1 2 0 2 2 4
3	Cédula de Ciudada 1 3	1 2 9 8 0 2 9 3		COLOMBIA 1 6 9	ROSERO	GARCIA	LUIS	CARLOS				2 0 0 3 0 6 2 0	2 0 1 2 0 2 2 3
4	Cédula de Ciudadan 1 3	3 0 7 3 8 3 8 9		COLOMBIA 1 6 9	MARTINEZ	MUÑOZ	CARMEN	ALICIA				2 0 1 2 0 2 2 4	2 0 2 1 0 6 2 4
5	Cédula de Ciudadan 1 3	2 7 2 1 9 3 3 8		COLOMBIA 1 6 9	TOBAR	PAREDES	AMINTA	JOSEFINA				2 0 2 1 0 6 2 4	

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: 141158571090

(415)7707212489984(8020) **000014115857109 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 1 4 0 0 5 9 7 9	0	Impuestos y Aduanas de Pasto	1 4	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	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
1	Cédula de Ciudada 1 3	3 6 9 3 0 5 8 8		COLOMBIA 1 6 9	ARCINIEGAS	CORAL	SOLANGE	EUNICE				2 0 2 1 0 6 2 4	
2	Cédula de Ciudada 1 3	9 3 2 9 2 4 5 5		COLOMBIA 1 6 9	VARON	LOPEZ	FERNANDO					2 0 2 1 0 6 2 4	
3	Cédula de Ciudada 1 3	1 0 8 5 3 4 4 7 9 1		COLOMBIA 1 6 9	SOLARTE	ARCINIEGAS	KAREN	SOFIA				2 0 2 1 0 6 2 4	
4													
5													

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 141158571090

(415)7707212489984(8020) **000014115857109 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 1 4 0 0 5 9 7 9	0	Impuestos y Aduanas de Pasto	1 4	

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	9 4 3 6 9 6 2 5		1 3 5 3 1 1 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
GOMEZ	GAMBOA	ARIEL	EDGARDO

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 0 3 0 6 2 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

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

Documento del contrato cargado

Volver

Evaluar proveedor | Imprimir | < | >

Ejecución del contrato

◯ Porcentaje ◯ Recepción de artículos

Plan de Pagos

Identificación de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la factura	Valor a pagar	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documento del contrato cargado

Saldo de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
/alor total del contrato:	1.536.852.783,00 pesos	-	-
Valor anticipado:	0,00 COP	0 %	-
Valor de las entregas	0,00 COP	0 %	-
Valor facturado:	0,00 COP	0 %	-
	0,00 COP	0 %	-

ıdo pendiente de pago:			
Valor pagado:	0,00 COP	0 %	-
mortizado del anticipo:	0,00 COP	0 %	0 %
ıendiente de amortizar:	0,00 COP	0 %	0 %
ıendiente de ejecución:	1.536.852.783,00 pesos	100 %	-
r pendiente de entrega:	1.536.852.783,00 pesos	100 %	-

jecución del contrato

Documento del contrato cargado

ón	**Nombre del archivo**	**Cargado por**		
ʁAS LOCALES FEBRERO-2025.pdf	01 COMPRAS LOCALES FEBRERO-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
MIENTOS FINANCIAROS MARZO CT 258.pdf	01. RENDIMIENTOS FINANCIAROS MARZO CT 258.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
CTO CT 258 MES MARZO 2025.pdf	01.EXTRACTO CT 258 MES MARZO 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ʁAS LOCALES MARZO-2025.pdf	02 COMPRAS LOCALES MARZO-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
MIENTOS FINANCIAROS ABRIL CT 258.pdf	02. RENDIMIENTOS FINANCIAROS ABRIL CT 258.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
CTO CT 258 MES ABRIL2025.pdf	02.EXTRACTO CT 258 MES ABRIL2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ʁAS LOCALES ABRIL-2025.pdf	03 COMPRAS LOCALES ABRIL-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
MIENTOS FINANCIEROS ABRIL CT 258.pdf)	03. RENDIMIENTOS FINANCIAROS ABRIL CT 258.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
MIENTOS FINANCIEROS MAYO CT 258.pdf	03. RENDIMIENTOS FINANCIEROS MAYO CT 258.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ɑcion_de_cobertura_atendida_v2_0 Marzo Cto 258	03.Certificacion_de_cobertura_atendida_v2_0 Marzo Cto 258 2025 .pdf	Comprador	Descargar	Detalle
CTO CT 258 MES MAYO 2025.pdf	03.EXTRACTO CT 258 MES MAYO 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ʁAS LOCALES MAYO-2025..pdf	04 COMPRAS LOCALES MAYO-2025..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
MIENTOS FINANCIEROS ABRIL CT 258.pdf)	04. RENDIMIENTOS FINANCIAROS ABRIL CT 258.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ɑcion_de_cobertura_atendida_v2_0 Abril CT 258	04.Certificacion_de_cobertura_atendida_v2_0 Abril CT 258 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
².pp_formato_certificacion_de_cobertura_atendida_v2 058 .pdf	05.f5.mo12.pp_formato_certificacion_de_cobertura_atendida_v2 Mayo CT 1058 .pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ɛB 2025.pdf	1 CERT FEB 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ʌR 2025.pdf	2 CERT MAR 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ɜR 2025.pdf	3 CERT ABR 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
JN 2025.pdf	4 CERT JUN 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
:é TO 3 52002582025 Abril 30 (2).pdf	Acta Comité TO 3 52002582025 Abril 30 (2).pdf	Comprador	Descargar	Detalle

NICIO CTO 2582025.pdf	ACTA DE INICIO CTO 2582025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ın mayo8 52002582025 Comp nutricional.pdf	acta reunión mayo8 52002582025 Comp nutricional.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
te TO 5 52002582025mayo 13 ok.pdf	Acta_Comite TO 5 52002582025mayo 13 ok.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
4 52002582025 Mayo 13.pdf (Archivado)	Comité TO 4 52002582025 Mayo 13.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
4 52002582025 Mayo 8.pdf (Archivado)	Comité TO 4 52002582025 Mayo 8.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ło De Legalizacion 258.pdf	Comunicado De Legalizacion 258.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ıpervision_ 52002582025 abril.pdf	informe_supervision_ 52002582025 abril.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
MILA MAYORAL 5200 254 255 258 2025 24 .pdf	MARÍA CAMILA MAYORAL 5200 254 255 258 2025 24 FEBRERO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ıPRAEZ CAICEDO 5200 258 364 2025 23 ABRIL.pdf	MARTHA APRAEZ CAICEDO 5200 258 364 2025 23 ABRIL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ıspuesta cierre 52002582025.pdf	Solicitud respuesta cierre 52002582025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
MIENTOS FINANCIEROS JUNIO CT 258.pdf	04. RENDIMIENTOS FINANCIEROS JUNIO CT 258.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Documento del contrato cargado

Outlook

Autorización pago desembolso de JULIO contrato de aporte No. 52002582025 - Fundacion Allpa Huasi.

Desde Martha Eugenia Apraez Caicedo <Martha.Apraez@icbf.gov.co>
Fecha Mar 15/07/2025 14:59
Para Luz Elena Martinez Recalde <Luz.Martinez@icbf.gov.co>
CC Leidy Maribel Lasso Delgado <Leidy.Lasso@icbf.gov.co>; Danny Gabriel Montenegro <Danny.Montenegro@icbf.gov.co>

Doctora
LUZ ELENA MARTINEZ RECALDE
Coordinadora Grupo Financiero
ICBF REGIONAL NARIÑO

Cordial saludo

En atención a las instrucciones emitidas por la Dirección Financiera, Resolución 05360 del 30 de junio del 2023, frente al pago de contratos de aporte, me permito informar que se autoriza pago desembolso mes de JULIO para el contrato 52002582025, suscrito con la Fundacion ALLPA HUASI.

Agradezco su atención.

Cordialmente,

Martha Eugenia Apraez Caicedo
Profesional Universitario
ICBF Centro Zonal La Unión – Regional Nariño
Carrera 1 No. 11-37 Barrio San Antonio, La Unión Nariño, Colombia
Teléfono: 602 7374561 Ext. 230433
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