MEMORANDO

Radicado No: 202539003000035233

Para: **Dra. LUZ DENY BRIÑEZ PEREZ**
Grupo Financiero – Pagadora
ICBF Regional Casanare.

Asunto: Envió documentos para Tramité del Sexto Desembolso del Contrato de aporte 85001382025 del 27 de febrero de 2025.

Fecha: 2025-08-13

Cordial saludo,
De acuerdo con la Resolución No. 5360 del 30 de Junio del 2023, Artículo segundo Numeral 1 **CONTRATOS DE APORTE**, Anexo al presente lo soportes de pago Correspondientes el Trámite del ***Sexto desembolso*** del Contrato de Aportes No. 85001382025 del 27 de febrero de 2025, a nombre de la FUNDACIÓN BIEN ESTAR con NIT 900.208.443-9, Según relación de Anexos:

Descripción	Folios
1. Certificación pagos contratos prestación de servicios y programas diferentes a honorarios y viáticos, expedida por el supervisor o interventor del contrato, debidamente diligenciada, de acuerdo con la versión vigente (F5.P17.GF)	1
2. Cuenta de Cobro No.024 del 05 de agosto del 2025 $239.352.768	1
3. Planilla de Liquidación de los Servicios prestados firmada por la Coordinadora del Centro Zonal, Supervisora, Enlace Técnico y Financiero.	2
4. Certificación Suscrita por el Representante legal y el Revisor Fiscal, donde conste que el contratista se encuentre al día en el pago de seguridad social y aportes parafiscales	1

5. Documentos del Revisor Fiscal (Documento de identificación, Antecedentes disciplinarios Y Tarjeta profesional)	5
6. Registro Único Tributario RUT	5

Atentamente,

ENNA YURANY LOPEZ VANEGAS
Supervisora contrato de Aporte 85001382025.

Proyectó: Brayan Steven Tafur Triviño – Enlace De Seguimiento Financiero
Revisó: Paula Andrea Barreto Pérez – Coordinadora Centro Zonal Villanueva
Aprobó: Enna Yurany López Vanegas – Supervisora del Contrato

Anexo: 15 folios

Yo, **ENNA YURANY LOPEZ VANEGAS , identificada con C.C. N° 1.094.248.343**

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 BIEN ESTAR						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	900208443-9				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	85001382025	FECHA SUSCRIPCIÓN	27 (día)	febrero (mes)	2025 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 3 (día) marzo (mes) 2025 (año)	HASTA	30 (día) septiembre (mes) 2025 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			13 (día) agosto (mes) 2025 (año)				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	6 DE 8
VALOR A PAGAR	$ 239,352,768.00	EN LETRAS	DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE.
PERÍODO DE PAGO	DESDE (día / mes / año)	HASTA	(día / mes / 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 INTEGRAL	41225	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	02-02-02-009-002-01	$ 239,352,768.00

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:	BBVA	NÚMERO DE CUENTA	985005518	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	$ 239,352,768.00	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 239,352,768.00	B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 239,352,768.00	

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
ENNA YURANY LOPEZ VANEGAS	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON FUNCIONES DE SUPERVISORA	CASANARE	CENTRO ZONAL VILLANUEVA	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
DEISY RINCON ROBAYO	PROFESIONAL DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN TÉCNICA	CASANARE	CENTRO ZONAL VILLANUEVA	

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
BRAYAN STEVEN TAFUR TIRIVÑO	PROFESIONAL DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN FINANCIERA	CASANARE	CENTRO ZONAL VILLANUEVA	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
DANIEL FELIPE OJEDA GARCIA	GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA		13/08/2025

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO UNICAMENTE 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 QUIEN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

FUNDACIÓN Bien Estar
NIT. 900.208.443-9

CUENTA DE COBRO No. 024

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Con NIT: 899.999.239-2

DEBE A:

FUNDACION BIEN ESTAR

NIT: 900.208.443-9

LA SUMA DE:

Doscientos Treinta y Nueve Millones Trescientos Cincuenta y Dos Mil Setecientos Sesenta y Ocho pesos M/CTE ($239.352.768)

- Por el Concepto de:

Sexto Desembolso Mes de Agosto del 2025 del Contrato de Aporte 8500138202025 de 2025.

Se expide en Villavicencio a los cinco (05) días del mes de agosto de 2025.

ANDRES FELIPE HINESTROZA BETANCOURT

C.C. 1.121.901.272 de Villavicencio

Teléfono: 3214515134

Republica de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Casanare
Centro Villanueva

RELACION DE GIROS A ENTIDADES CONTRATISTAS POR CENTRO ZONAL
MODALIDAD INSTITUCIONAL - FAMILIAR Y COMUNITARIA
PAGO SEXTO DESEMBOLSO
CONTRATO DE APORTE 85001382025 DEL 27 DE FEBRERO DE 2025

CONTRATO No.	ENTIDAD CONTRATISTA	RUBRO	MODALIDAD	UNIDADES	USUARIOS ATENDIDOS	TOTAL EJECUTADO A PAGAR
85001382025	FUNDACIÓN BIEN ESTAR	C-4602-1500-9-704020-4602020-02 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 INTEGRAL	INSTITUCIONAL	2	311	$ 156,497,688
85001382025	FUNDACIÓN BIEN ESTAR	C-4602-1500-9-704020-4602020-02 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 INTEGRAL	FAMILIAR Y COMUNITARIA	3	462	$ 82,855,080
			ATENCION INTEGRAL			**$ 239,352,768**

SON: **DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE.**

Los suscritos firmantes Certifican que la FUNDACIÓN BIEN ESTAR Con NIT 900.208.443-9, se le autoriza el pago para el SEXTO desembolso señalados en la clausula Octava del Contrato de aporte No. 85001382025 de 2025.

ENNA YURANY LOPEZ VANEGAS
SUPERVISORA DEL CONTRATO

DEISY RINCON ROBAYO
Enlace de Seguimiento de Ejecución Técnico

PAULA ANDREA BARRETO PÉREZ
Coordinadora Centro Zonal Villanueva

BRAYAN STEVEN TAFUR TRIVIÑO
Enlace de Seguimiento de Ejecución Financiera

FUNDACIÓN
Bien Estar
NIT. 900.208.443-9

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES Y PARAFISCALES

Villavicencio, 05 de agosto de 2025

A QUIEN INTERESE

Yo, **ANDRES FELIPE HINESTROZA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.121.901.272 de la ciudad de Villavicencio, en mi calidad de Representante Legal de la **FUNDACION BIEN ESTAR** identificado con NIT No. 900.208.443-9, **EDICSSON GONZALEZ PEREIRA** con C.C. 1.121.842.694 como Revisor Fiscal y **MANUEL RICARDO ANGUCHO SERNA** con C.C 1.121.845.811 como Contador Público, certificamos que esta entidad ha cumplido con los pagos al sistema de seguridad social durante los ultimo seis meses en salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales, correspondientes a todos sus empleados del Contrato de Aporte 85001382025.

Atentamente,

EDICSSON GONZALEZ PEREIRA
REVISOR FISCAL
T.P 157615-T

ANDRES FELIPE HINESTROZA
REPRESENTANTE LEGAL

MANUEL RICARDO ANGUCHO SERNA
CONTADOR PUBLICO
T.P 256640-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

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 **EDICSSON GONZALEZ PEREIRA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1121842694 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 157615-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 29 días del mes de Julio 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

157615-T

EDICSSON
GONZALEZ PEREIRA
C.C. 1121842694
RESOLUCION INSCRIPCION 107 FECHA 07/04/2011
UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

PRESIDENTE

MAURICIO ESPAÑOL LEON 168070



FIRMA DEL TITULAR 83457

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.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.121.842.694**

GONZALEZ PEREIRA
APELLIDOS

EDICSSON
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

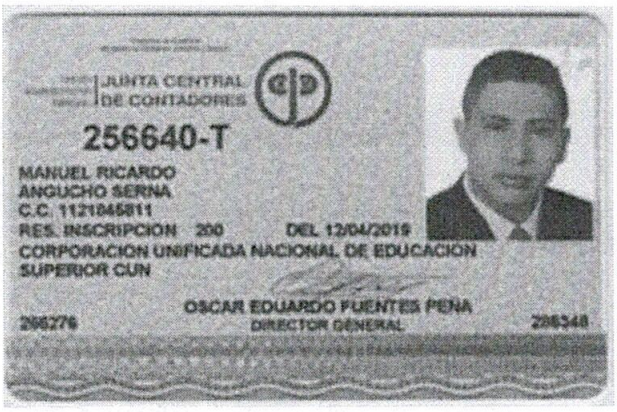
FECHA DE NACIMIENTO **09-ABR-1988**
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

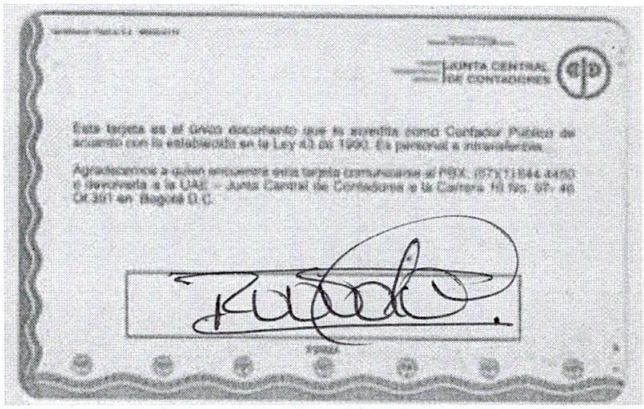
1.80 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **M** SEXO

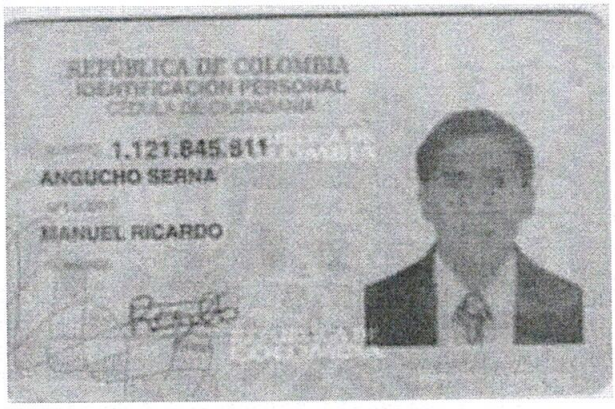
28-JUL-2006 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

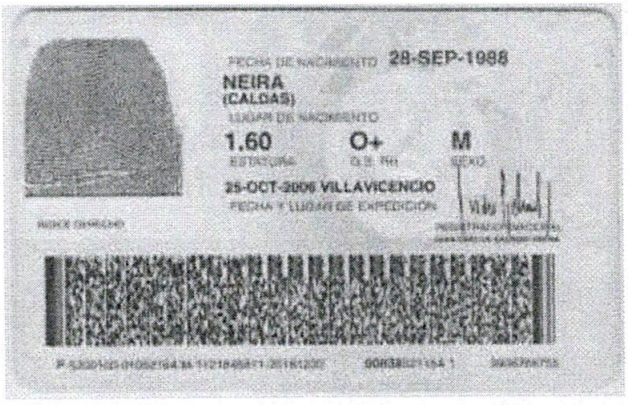
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-5200100-43155173-M-1121842694-20061207 **04188** 06341A 02 212427574


JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES
256640-T
MANUEL RICARDO
ANGUCHO SERNA
C.C. 1121845811
RES. INSCRIPCION 200 DEL 12/04/2019
CORPORACION UNIFICADA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR CUN
OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL
256276
256348


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.
Agradeceremos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1)644 4400 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
1.121.845.811
ANGUCHO SERNA
MANUEL RICARDO


FECHA DE NACIMIENTO 28-SEP-1988
NEIRA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
O+
M
25-OCT-2006 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

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 **MANUEL RICARDO ANGUCHO SERNA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1121845811 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 256640-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 18 días del mes de Junio de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL (E)

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141148730627

(415)7707212489984(8020) 000014114873062 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 0 8 4 4 3	9	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 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 BIEN ESTAR

36. Nombre comercial	37. Sigla
	FUNBI

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal
CL 40 25 79 BRR EL EMPORIO

42. Correo electrónico fundacion.bienestar2013@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 4 6 8 1 4 9 1 4	3 2 1 4 5 1 5 1 3 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
8 5 1 1	2 0 0 8 0 5 2 5	8 5 5 9	2 0 0 8 1 1 0 5	8 2 3 0	7 3 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	4	7	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5														

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
? - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

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 HINESTROZA BETANCOURT ANDRES FELIPE

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 30-07-2025 03:24:28PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141148730627

(415)7707212489984(8020) 000014114873062 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 0 8 4 4 3	9	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2

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 4	0 4
72. Número	1	
73. Fecha	2 0 0 8 0 3 0 1	2 0 2 3 0 1 0 3
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 8 0 3 2 5	2 0 2 3 0 2 1 0
77. No. Matrícula mercantil	S 0 5 0 3 4 0 5	S 0 5 0 3 4 0 5
78. Departamento	5 0	5 0
79. Ciudad/Municipio	4 0	4 0

Vigencia

80. Desde	2 0 0 8 0 3 2 5
81. Hasta	2 0 9 9 0 3 0 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

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 8 1 1 2 0		
2				
3				
4				
5				

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: 141148730627

(415)7707212489984(8020) 000014114873062 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 0 8 4 4 3	9	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 7 3 0

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 1 2 1 9 0 1 2 7 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
HINESTROZA	BETANCOURT	ANDRES	FELIPE

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

Página 4 de 5 **Hoja 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141148730627

(415)7707212489984(8020) 000014114873062 7

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
HINESTROZA	BETANCOURT	ANDRES	FELIPE

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 8 0 1	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 1 2 1 9 3 5 0 4 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BETANCOURT	VELASQUEZ	ERIKA	VIVIANA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 7 3 0	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 1 2 1 8 8 3 7 7 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
DAVILA	BAQUERO	JUAN	SEBASTIAN

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 8 0 1	

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: 141148730627

(415)7707212489984(8020) 000014114873062 7

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

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
GONZALEZ	PEREIRA	EDICSSON	

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

135. Fecha de nombramiento: 2 0 1 9 0 7 0 5

Revisor fiscal sup.

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
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 1 8 4 5 8 1 1	3	2 5 6 6 4 0 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
ANGUCHO	SERNA	MANUEL	RICARDO

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 2 0 2 0 0 7 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Direccion General
DIRECCION REGIONAL CASANARE
PUBLICA

MEMORANDO

Radicado No: 202539000000034333

Para: ENNA YURANY LOPEZ VANEGAS
Profesional Universitario código 2044 grado 10

Asunto: DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN CONTRATOS DE APORTE PRIMERA INFANCIA, CENTRO ZONAL VILLANUEVA.

Fecha: 2025-08-06

Cordial saludo,

En mi calidad de Ordenadora del gasto, y atendiendo a lo descrito por el *Manual de Contratación vigente del ICBF (MO1.ABS)* en su artículo 51, así como los numerales 4.3 y 4.4 de la *GUÍA GENERAL PARA EL EJERCICIO DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA DE CONTRATOS Y CONVENIOS SUSCRITOS POR EL ICBF (G6.ABS),* me permito designarle la supervisión de los contratos de aporte suscritos por la Regional Casanare para la prestación de los servicios misionales de Primera Infancia, a fin de que esta sea ejercida desde el 08 de agosto de 2025.

Se relaciona a continuación los contratos de los que se designa supervisión:

NUMERO DE CONTRATO	OPERADOR
85001322025	FUNDACIÓN BIENESTAR
85001382025	FUNDACIÓN BIENESTAR
85001432025	ASOLIMPICOS
85001472025	FUNDACIÓN BIENESTAR
85001502025	ASOLIMPICOS
85001622025	ASOMORICHAL

Para el cabal ejercicio de la supervisión, se deberán tener en cuenta las herramientas básicas para una eficiente ejercicio de la misma, que están compuestas entre otras por el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública y decretos reglamentarios, el Estatuto Anticorrupción, el Manual de Contratación del ICBF y la Guía de Supervisión de Contratos y Convenios suscritos por el ICBF, así como el correspondiente informe de entrega que la anterior supervisora deberá presentar con fecha de corte a la cesación de sus funciones de supervisión.

SOLEDAD CASTELLANOS ORJUELA
Directora (e) Regional

Proyectó: Juan Carlos Gutiérrez – Abogado de apoyo
Revisó: Juan Carlos Gutiérrez – Abogado de apoyo