MEMORANDO

Radicado No: 202533007000051233

Para: LUZ MILA MEDINA ROMERO
Coordinadora Grupo Financiero

Asunto: Noveno Desembolso contrato 08002512025

Fecha: 2025-10-20

Reciba Cordial Saludo:

Anexo documentos para dar trámite al Noveno desembolso contrato 08002512025, ORGANIZACION SOCIAL DE COMUNIDADES NEGRAS ANGELA.

Lo anterior para sus fines pertinentes

Edgardo Mario Prenth Tobías
Profesional Universitario con Funciones de Coordinador

Revisó: Edgardo Prenth/Coordinador
Aprobó: Edgardo Prenth/Coordinador
Realizó: José Galindo/Técnico Financiero

Yo, **EDGARDO M PRENTH TOBÍAS**

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	ORGANIZACION SOCIAL DE COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	802005828			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	´08002512025	FECHA SUSCRIPCIÓN	7 (día) febrero (mes) 2025 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 10 (día) febrero (mes) 2025 (año)	HASTA 31 (día) octubre (mes) 2025 (año)		RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	20 (día) octubre (mes) 2025 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	9	DE	9
VALOR A PAGAR	$ 308.094.312,00	EN LETRAS	Doscientos Noventa y Ocho Millones Veintidos Mil Pesos		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) octubre (mes) 2025 (año)	HASTA 31 (día) octubre (mes) 2025 (año)			

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
161 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL	40225	27	C-4602-1500-9-704080-4602020-02	161 SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	A-02-02-02-009-002-01	$ 182.011.340,00
161 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL	40225	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161 SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	A-02-02-02-009-002-01	$ 126.082.972,00
						$ -
						$ 308.094.312,00

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	NÚMERO DE CUENTA	24144502192	TIPO DE CUENTA	AHORRO

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	$	308.094.312,00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	308.094.312,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	308.094.312,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
EDGARDO M PRENTH TOBÍAS	COORDINADOR C. Z SUR ORIENTE		C Z SUR ORIENTE	

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
JOSE GALINDO PACHECO	TECNICO ADMINISTRATIVO		C.Z SUR ORIENTE	

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC			
NOMBRE	**ÁREA**	**FIRMA**	**FECHA (dd/mm/aaaa)**
EDGARDO M PRENTH TOBÍAS	COORDINADOR C. Z SUR ORIENTE		20/10/2025

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS			
RECEPCIÓN DOCUMENTOS			
NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA
DEVOLUCIONES			
NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN			
NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

DIRECCION DEPARTAMENTAL
Dirección: Calle 72b #23- 28 apto 2
Cel: 3045452069- 3044704399
Nit: 802.005.828-3
E-mail: organgeladavis@gmail.com
Barranquilla - Colombia

COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS
ORGANIZACION SOCIAL

ORGANIZACIIN SOCIAL
DE COMUNIDADES NEGRAS
ANGELA DAVIS
CERTIFICADO DE EXISTENCIA
Y REPRESENTACIÓN LEGAL No. 371
DE FEBRERO DE 1997

CUENTA DE COBRO No. 009

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

debe a:

LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DE COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS.

NIT: 802.005.828-3.

La suma de:

TRESCIENTOS OCHO MILLONES NOVENTA Y CAUTRO MIL TRESCIENTOS DOCES. ($ 308.094.312)

Por Concepto

Del NOVENO DESEMBOLSO, correspondiente al contrato No.08002512025, del servicio de CDI LA LUZ, HOGAR INFATIL LAS PALMAS Y EL CAMPITO, desarrollado en el municipio de Barranquilla Atlántico.

Para mayor constancia se firman a los 16 días del mes de octubre del 2025.

María Herrera M

_____

María Herrera Miranda
Representante legal
CC: 32.668.736

DIRECCION DEPARTAMENTAL
Dirección: Calle 72b #23- 28 apto 2
Cel: 3045452069- 3044704399
Nit: 802.005.828-3
E-mail: organgeladavis@gmail.com
Barranquilla - Colombia

COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS
ORGANIZACION SOCIAL

ORGANIZACIIN SOCIAL
DE COMUNIDADES NEGRAS
ANGELA DAVIS
CERTIFICADO DE EXISTENCIA
Y REPRESENTACIÓN LEGAL No. 371
DE FEBRERO DE 1997

PARAFISCALES

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES - ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 yo, **RAINIER DE JESUS TORRES TUÑON**, identificado con cedula de ciudadanía Nº 1.129.499.129 de Barranquilla, en mi condición de revisor fiscal de la **ORGANIZACIÓN SOCIAL DE COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS** identificada con NIT 802.005.828-3 me permito certificar que ésta ha realizado los pagos legalmente correspondientes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar.

Dada en Barranquilla, a los 16 días del mes de octubre de 2025.

RAINIER TORRES TUÑON
Revisor fiscal
T.P. 289146-T

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHkcorrea	KAREN ANGELICA CORREA CARDENAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO
Fecha y Hora Sistema:	2025-10-01-11:39 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 44625 de fecha 2025-02-04. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	40225	**Fecha Registro:**	2025-02-10	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		46-02-00-008 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	2.320.622.900,00	**Valor Total Operaciones:**	155.872.660,00			**Valor Actual:**	2.476.495.560,00	**Saldo x Obligar:**	312.246.594,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	802005828	**Razón Social:**	ORGANIZACION SOCIAL DE COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	24144502192	**Banco:**	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	51915546	**Nombre:**	JANETH ALEMAN SANCHEZ	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	08002512025	**Tipo:**	CONTRATO DE APORTE	**Fecha:**	2025-02-07

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
161 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA	C-4602-1500-9-704020-4602020-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Nación	10	CSF	2025-09-30	896.413.900,00	155.872.660,00		
					Total:	896.413.900,00	155.872.660,00	1.052.286.560,00	183.674.006,00

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
161 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA	C-4602-1500-9-704080-4602020-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Propios	27	CSF		1.424.209.000,00	0,00		
					Total:	1.424.209.000,00	0,00	1.424.209.000,00	128.572.588,00

Objeto:	CZ SUR ORIENTE. 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

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-02-28	126.549.114,00	0,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-03-30	107.686.512,00	0,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-04-30	107.686.512,00	0,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-05-30	107.686.512,00	0,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-06-30	107.686.512,00	19.805.208,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-07-30	107.686.512,00	0,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-08-30	107.686.512,00	0,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-09-30	123.745.714,00	7.996.138,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-10-30	155.872.660,00	155.872.660,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-02-28	201.059.340,00	0,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-03-30	171.090.720,00	0,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-04-30	171.090.720,00	0,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-05-30	171.090.720,00	0,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-06-30	171.090.720,00	114.239.672,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-07-30	171.090.720,00	0,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-08-30	171.090.720,00	0,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-09-30	196.605.340,00	14.332.916,00	NINGUNO

KAREN CORREA CARDENAS

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

MODIFICACIÓN CONTRATO DE APORTES No. 08002512025

Cláusula 1. Modificación valor del contrato.
Cláusula 2. Forma de pago.
Cláusula 3. Prórroga.
Cláusula 4. Modificación garantía.
Cláusula 5. Requisitos de perfeccionamiento.
Cláusula 6. Términos y condiciones del contrato.

LUZ ELENA GONZÁLEZ ORTEGA, identificada con cédula de ciudadanía No. 27004969, en su calidad de Directora Regional (e) del ICBF Regional Atlántico, con NIT. 899.999.239-2, establecimiento público del orden nacional, creado por la Ley 75 de 1968, y encargada mediante Resolución No. 3443 de 31 de julio de 2024, prorrogada mediante la Resolución No. 2472 del 27 de mayo de 2025, prorrogada por Resolución 4753 de 22/08/2025, posesionada mediante Acta No. 183 del 27 de mayo de 2025, delegada en materia contractual de conformidad con el Manual de Contratación Vigente, por una parte; y el representante legal de la EAS, **ORGANIZACIÓN SOCIAL DE COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS**, con NIT **802005828**, por la otra, han decidido modificar el contrato de aportes en las condiciones plasmadas en el presente documento, teniendo en cuenta las siguientes:

CONSIDERACIONES

Que desde hace varios días se vienen presentando fallas en la plataforma SECOP II con intermitencia en el servicio, generando retrasos en los procesos de contratación.

Que la Regional Atlántico ha venido reportando las incidencias ante la Mesa de servicio de Colombia Compra Eficiente, generando los siguientes radicados: 1443839, 1443842, 1443850.

Que el presente contrato finaliza el 30 de septiembre de 2025.

Que con el fin de garantizar los derechos fundamentales de las niñas y niños beneficiarios del servicio que presta el ICBF, es necesario adelantar la modificación mediante este documento.

Que el art. 41 de la Ley 80 de 1993 señala que los contratos del Estado se perfeccionan cuando se logre acuerdo sobre el objeto y la contraprestación y éste se eleve a escrito. En consecuencia, las modificaciones a los contratos se perfeccionan de igual manera cuando el acuerdo se eleve a escrito.

Por lo anterior, las partes deciden:

CLÁUSULAS

Cláusula 1. Modificación valor del contrato. Modifíquese el valor del contrato No. **08002512025** en el sentido de adicionar la suma de **CIENTO CINCUENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL CIENTO TRECE PESOS M/CTE ($ 158.990.113)**, pertenecientes a los aportes que se describen a continuación:

A) Aportes ICBF: $ 155.872.660
B) Aportes EAS: $ 3.117.453

En consecuencia, se afectarán los siguientes documentos presupuestales:

Vigencia	CDP	RP	Identificador	Recurso	Valor
2025	44625	40225	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	10	$ 155.872.660

Cláusula 2. Forma de pago: La presente adición se pagará con los requisitos señalados en la cláusula 6 del contrato de aportes y se tendrán en cuenta las inejecuciones identificadas para cubrir el valor del mes de octubre de 2025.

Cláusula 3. Prórroga. El plazo del contrato se prorroga hasta el día **31 de octubre de 2025.**

Cláusula 4. Modificación garantía. El contratista deberá notificar al garante sobre la presente adición y prórroga y procederá a modificar la garantía conforme al nuevo valor y plazo, para posteriormente remitirla al ICBF mediante correo electrónico, sin perjuicio del cargue en la plataforma SECOP II, cuando se encuentre disponible. La notificación al garante será enviada al ICBF para que haga parte del expediente.

Cláusula 5. Requisitos de perfeccionamiento. El presente contrato requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes, sin perjuicio de su posterior publicación en la plataforma SECOP II una vez se restablezca su funcionamiento.

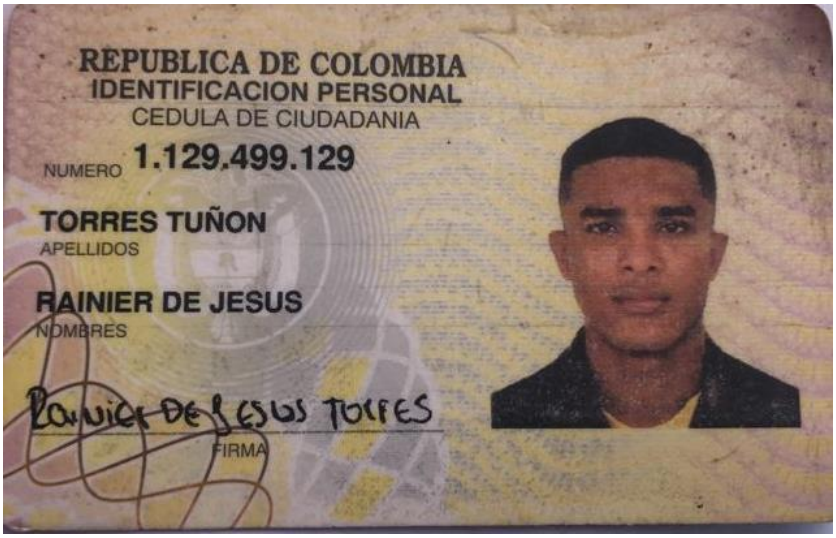
Cláusula 6. Términos y condiciones del contrato. Todas las estipulaciones, términos y condiciones pactados en el contrato y disposiciones no modificadas por el presente documento, continúan vigentes sin variación alguna.

Se suscribe el presente documento a los treinta (30) días del mes de septiembre de 2025.

LUZ ELENA GONZÁLEZ ORTEGA
Directora Regional (e)

REPRESENTANTE LEGAL
EAS

Revisó: Andrés Felipe Flórez Meza – Coordinador Grupo Jurídico



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.129.499.129

TORRES TUÑON
APELLIDOS

RAINIER DE JESUS
NOMBRES

Rainier de Jesus Torres
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-SEP-1987
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

28-SEP-2005 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0300101-22142622-M-1129499129-20051206 04925 05339F 02 194055676

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

289146-T



RAINIER DE JESUS
TORRES TUÑON
C.C. 1129499129
RES. INSCRIPCION 2750 DEL 03/11/2021
CORPORACION UNIVERSIDAD DE LA COSTA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

312035 330910

Identificación Plástica S.A. 210331/0721

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. 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

Escaneado con CamScanner

Id de la garantía CO1.WRT.18049914

Referencia de la garantía

Estado Aprobada

Justificación

- [x] Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
- [x] Cumplimiento - Pago de salarios
- [x] Cumplimiento - Calidad del servicio
- [ ] Responsabilidad civil extra contractual

Tipo de garantía

- (•) Contrato de seguro
- ( ) Patrimonio autónomo
- ( ) Garantía bancaria

Entidad aseguradora seguros del estado

Número de póliza 85-44-101135929

Tomador Organizacion Angela Davis

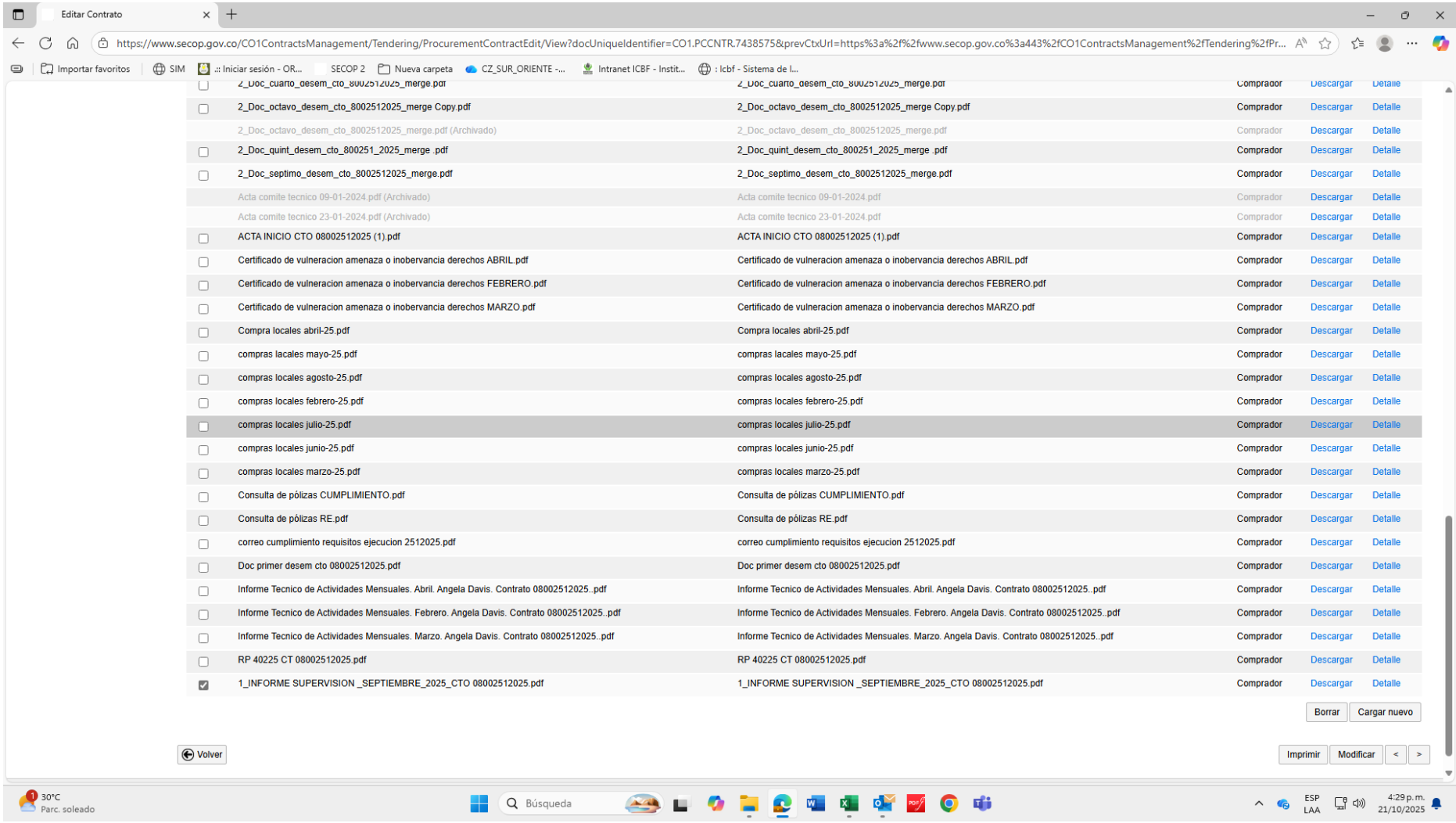
Beneficiario ICBF

Justificación	Valor del amparo	Vigencia
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	505.205.094,20 COP	30/04/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Cumplimiento - Pago de salarios	505.205.094,20 COP	31/10/2028 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Cumplimiento - Calidad del servicio	505.205.094,20 COP	30/04/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

	Descripción	Nombre del documento		
☐	POLIZA 85-44-101135929 ANX 1 ORGANIZACIÓN ANGELA DAVIS - ICBF ATLÁNTICO.pdf	POLIZA 85-44-101135929 ANX 1 ORGANIZACIÓN ANGELA DAVIS - ICBF ATLÁNTICO.pdf	Descargar	Detalle
☐	POLIZA 85-44-101135929 ANX 2 ORGANIZACIÓN ANGELA DAVIS - ICBF ATLÁNTICO.pdf	POLIZA 85-44-101135929 ANX 2 ORGANIZACIÓN ANGELA DAVIS - ICBF ATLÁNTICO.pdf	Descargar	Detalle

María Herrera Miranda

Creado por: 2/10/2025 7:22 AM *(UTC -5 horas)*


Editar Contrato
https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.7438575&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fPr...
Importar favoritos
SIM
:: Iniciar sesión - OR...
SECOP 2
Nueva carpeta
CZ_SUR_ORIENTE -...
Intranet ICBF - Instit...
: Icbf - Sistema de l...
2_Doc_octavo_desem_cto_8002512025_merge Copy.pdf
2_Doc_octavo_desem_cto_8002512025_merge.pdf (Archivado)
2_Doc_quint_desem_cto_800251_2025_merge .pdf
2_Doc_septimo_desem_cto_8002512025_merge.pdf
Acta comite tecnico 09-01-2024.pdf (Archivado)
Acta comite tecnico 23-01-2024.pdf (Archivado)
ACTA INICIO CTO 08002512025 (1).pdf
Certificado de vulneracion amenaza o inobervancia derechos ABRIL.pdf
Certificado de vulneracion amenaza o inobervancia derechos FEBRERO.pdf
Certificado de vulneracion amenaza o inobervancia derechos MARZO.pdf
Compra locales abril-25.pdf
compras lacales mayo-25.pdf
compras locales agosto-25.pdf
compras locales febrero-25.pdf
compras locales julio-25.pdf
compras locales junio-25.pdf
compras locales marzo-25.pdf
Consulta de pólizas CUMPLIMIENTO.pdf
Consulta de pólizas RE.pdf
correo cumplimiento requisitos ejecucion 2512025.pdf
Doc primer desem cto 08002512025.pdf
Informe Tecnico de Actividades Mensuales. Abril. Angela Davis. Contrato 08002512025..pdf
Informe Tecnico de Actividades Mensuales. Febrero. Angela Davis. Contrato 08002512025..pdf
Informe Tecnico de Actividades Mensuales. Marzo. Angela Davis. Contrato 08002512025..pdf
RP 40225 CT 08002512025.pdf
1_INFORME SUPERVISION _SEPTIEMBRE_2025_CTO 08002512025.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Volver
Imprimir
Modificar
30°C
Parc. soleado
Búsqueda
ESP
LAA
4:29 p. m.
21/10/2025

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-44-101135929	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	10	2025	07	02	2025	00:00	31	10	2028	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ORGANIZACION SOCIAL DE COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS	NIT: 802.005.828-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 72 B 23 28	BARRANQUILLA, ATLANTICO	3657212

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS-REGIONAL ATLANTICO	NIT: 899.999.239-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
KR 46 NRO. 61 - 15	BARRANQUILLA, ATLANTICO	3693378

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION AL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN DESARROLLO DEL CONTRATO No. 08002512025 CUYO OBJETO ES:PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TECNICOS, GUIAS OPERATIVAS PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONIA CON LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	07/02/2025	30/04/2026	$505,205,094.20	$505,205,094.20
CALIDAD DEL SERVICIO	07/02/2025	30/04/2026	$505,205,094.20	$505,205,094.20
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	07/02/2025	31/10/2028	$505,205,094.20	$505,205,094.20

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACTUALIZA EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA EL PLAZO DE LAS GARANTIAS ACORDE A LA MODIFICACION CONTRATO DE APORTES No. 08002512025.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****377,862.00	$ *******8,000.00	$ ******73,313.00	$ **********459,176.00	$ ****1,515,615,282.60	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MR SEGUROS LTDA	245740	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

85-44-101135929

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101135929, anexo 2, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BARRANQUILLA a los 01 días del mes de OCTUBRE de 2025

85-44-101135929

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BARRANQUILLA	**BARRANQUILLA**	**85**	**85-44-101135929**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	**10**	**2025**	**07**	**02**	**2025**	**00:00**	**30**	**09**	**2028**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	ORGANIZACION SOCIAL DE COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS		**NIT: 802.005.828-3**
DIRECCIÓN: CALLE 72 B 23 28	CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO	TELÉFONO:	3657212

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS-REGIONAL ATLANTICO		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: KR 46 NRO. 61 - 15	CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO	TELÉFONO	3693378

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION AL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN DESARROLLO DEL CONTRATO No. 08002512025 CUYO OBJETO ES:PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TECNICOS, GUIAS OPERATIVAS PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONIA CON LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	07/02/2025	31/03/2026	$505,205,094.20	$473,407,071.60
CALIDAD DEL SERVICIO	07/02/2025	31/03/2026	$505,205,094.20	$473,407,071.60
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	07/02/2025	30/09/2028	$505,205,094.20	$473,407,071.60

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACTUALIZA EL VALOR ASEGURADO Y SE PRORROGA EL PLAZO DE LAS GARANTIAS ACORDE A LA MODIFICACION CONTRATO DE APORTES No. 08002512025.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****380,792.00	$ *******8,000.00	$ ******73,870.00	$ **********462,662.00	$ ****1,515,615,282.60	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MR SEGUROS LTDA	245740	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

85-44-101135929

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101135929, anexo 1, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BARRANQUILLA a los 01 días del mes de OCTUBRE de 2025

85-44-101135929

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14988141849

(415)7707212489984(8020) 000001498814184 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 2 0 0 5 8 2 8	3	Impuestos de Barranquilla 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
ORGANIZACION SOCIAL DE COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
CALLE 72 B 2328

42. Correo electrónico organgeladavis@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	2 0 0 7 0 6 2 8							

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	8	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5													

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
55 - Informante de Beneficiarios Finales
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

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 HERRERA MIRANDA MARIA

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: 14988141849

(415)7707212489984(8020) **000001498814184 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 2 0 0 5 8 2 8	3	Impuestos de Barranquilla 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	2 7	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	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: 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 8 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 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14988141849

(415)7707212489984(8020) **000001498814184 9**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	1 9 9 7 0 2 1 9

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	3 2 6 6 8 7 3 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
HERRERA	MIRANDA	MARIA	

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: 14988141849

(415)7707212489984(8020) **000001498814184 9**

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
HERRERA	VILLEGAS	MARIA	VICTORIA

119. Razón social

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

2

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ASPRILLA	MOSQUERA	FRANCISCO	ADELMO

119. Razón social

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

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SALGADO	SALGADO	LILLY	SUSANA

119. Razón social

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

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14988141849

(415)7707212489984(8020) 000001498814184 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 2 0 0 5 8 2 8	3	Impuestos de Barranquilla 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
ORGANIZACION SOCIAL DE COMUNIDADES NEGRAS ANGELA DAVIS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
CALLE 72 B 2328

42. Correo electrónico organgeladavis@gmail.com

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

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 7 0 6 2 8							

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	8	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5													

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
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 HERRERA MIRANDA MARIA

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: 14988141849

(415)7707212489984(8020) **000001498814184 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 2 0 0 5 8 2 8	3	Impuestos de Barranquilla 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	2 7	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	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: 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 8 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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14988141849

(415)7707212489984(8020) **000001498814184 9**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	1 9 9 7 0 2 1 9

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	3 2 6 6 8 7 3 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
HERRERA	MIRANDA	MARIA	

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 4 **Hoja 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14988141849

(415)7707212489984(8020) **000001498814184 9**

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
HERRERA	VILLEGAS	MARIA	VICTORIA

119. Razón social

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

2

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ASPRILLA	MOSQUERA	FRANCISCO	ADELMO

119. Razón social

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

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SALGADO	SALGADO	LILLY	SUSANA

119. Razón social

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