DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
(Ley 1231/08, Art.617 ET y Art.3 dec.522 de 2003)

Ciudad y Fecha: Villavicencio,15 de Octubre de 2025 **N. 25**

Datos del Vendedor o de quien presta el servicio

Razon Social /Nombre y Apellido	**NIT O C.C.**	**Codigo Actividad:**
ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS PORFIA 3	800.143.122-6	8890

Dirección y Ciudad: **Telefono**
Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid 3105900720

Datos del Comprador o contratante

Razon Social /Nombre y Apellido **NIT:**
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR 899.999.239 - 2

Dirección y Ciudad: **Teléfono:**
Cra 22 N 10-73/89 Sur 6628973
Barrio Doña Luz

Cant.	Descripcion	Vlr unitario	Vlr Total
1	Primer desembolso del contrato de aporte No.50005032025 que corresponde a 1 mese de atención por el total de cupos contratados.		71.084.076
TOTAL			**71.084.076**

Son: Setenta y Un Millones Ochenta y Cuatro Mil Setenta y Seis Pesos M/Cte

Observaciones:

Maria Cristina Perez

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
C.C. # 23.800.423 Muzo Boyaca
Representante Legal
ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS PORFIA 3
NIT. # 800.143.122-6
Anexo soportes

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

Villavicencio, 15 de octubre de 2025

SEÑORES:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL META

Yo, **MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 23.800.423 de Muzo – Boyacá, en mi calidad de Representante Legal de la **ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3**, Identificada con NIT No. 800.143.122-6 manifiesto bajo gravedad de juramento que esta entidad ha cumplido con los pagos de al Sistema De Seguridad Social En Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales Y Parafiscales, correspondientes a sus empleados vinculados por contrato de trabajo, para el contrato 50005032025 la totalidad del talento humano se encuentra contratado bajo contrato por Prestación de servicios.

Dando cumplimiento al Artículo 50 Ley 789 de 2002 y el decreto 2650 de 1993.

Atentamente,

Maria Cristina Perez
MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
C.C. No. 23.800.423
Representante legal

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 23.800.423

PEREZ CRUZ

APELLIDOS

MARIA CRISTINA

NOMBRES

Maria Cristina Perez Cruz





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-NOV-1973

MUZO
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

26-FEB-1993 MUZO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-5200100-00297308-F-0023800423-20110430 0026833927A 1 36306561

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 35022134
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-10-10

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	ASOCIACION COMUNITARIA PORFIA 3	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	800143122	D.V.	6	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	MZ 42 CASA 11 ETAPA 2	DEPARTAMENTO	META	MUNICIPIO	VILLAVICENCIO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8899	CORREO ELECTRÓNICO	ASOPADRESPORFIATRES@GMAIL.COM	TELÉFONO	6837232
FAX	3123641307	SUCURSAL	01	NOMBRE SUCURSAL	dependientes
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	SEGUROS COLPATRIA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1121822269	PRIMER APELLIDO	ALVAREZ	SEGUNDO APELLIDO	OCHOA
PRIMER NOMBRE	LINA	SEGUNDO NOMBRE	MARCELA		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 09	Año: 2025	Mes: 10	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
24		$29.561.350		35022134

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-40437362	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	BONILLA BUITRAGO BLANCA YANETH	$1.423.500
CC-21234868	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	BUITRAGO DE BONILLA CARMEN JULIA	$1.423.500
CC-40415143	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CASTAÑEDA PAVA MARIA DORIS	$711.750
CC-40325360	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CHINGATE MONTAÑEZ DIANA CAROLINA	$1.423.500
CC-40328044	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	FORERO SANDRA MILENA	$711.750
CC-40333476	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GARAVITO GIL NINFA JANNETH	$711.750
CC-1006875743	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GARAVITO HERNANDEZ HELEN DAYANNA	$1.423.500
CC-40393773	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GUERRERO RODRIGUEZ ANA LEONOR	$1.423.500
CC-40326908	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	LONDOÑO VILLEGAS MONICA	$711.750
CC-1121863715	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MARTIN DIAZ SUSANA LEYDANI	$1.423.500
CC-51988208	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MATALLANA NELIA DEL CARMEN	$1.423.500
CC-40189639	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MATEUS MONTERO SANDRA MILENA	$711.750
CC-40410286	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MONROY PIRACON MARIA ISAURA	$1.423.500
CC-1121871138	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MORALES ALONSO PAOLA ANDREA	$1.423.500
CC-1121858073	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PARDO HURTADO YURI DAKENIA	$1.423.500
CC-40326635	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PARRA ROJAS MARGARITA	$1.423.500
CC-35261578	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PEREZ CLAUDIA MARCELA	$1.423.500
CC-23800423	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PEREZ CRUZ MARIA CRISTINA	$1.423.500
CC-1120385030	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PEÑA LEDESMA ANGIE TATIANA	$1.423.500
CC-40188934	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	QUIROGA VANEGAS NORFANDY	$711.750
CC-40329584	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	REY ACOSTA KATHERIN	$1.423.500
CC-1121827058	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	ROJAS SERNA YULY OXIRIS	$1.423.500
CC-39629043	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	RUBIANO CASTAÑEDA BLANCA LILIA	$1.423.500
CC-1119888855	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	VALENCIA BARAHONA LIZ KATHERINE	$1.423.500

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 40437362																													0		
CC - 21234868																													0		
CC - 40415143																													0		
CC - 40325360																													0		
CC - 40328044																													0		

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 40333476			X	2025-09-30																									0		
CC - 1006875743																													0		
CC - 40393773																													0		
CC - 40326908																													0		
CC - 1121863715																													0		
CC - 51988208																													0		
CC - 40189639																													0		
CC - 40410286																													0		
CC - 1121871138																													0		
CC - 1121858073																													0		
CC - 40326635																													0		
CC - 35261578																													0		
CC - 23800423																													0		
CC - 1120385030			X	2025-09-30																									0		
CC - 40188934	X	2025-09-15																											0		
CC - 40329584																													0		
CC - 1121827058																													0		
CC - 39629043																													0		
CC - 1119888855																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 40437362	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 21234868	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40415143	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40325360	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40328044	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40333476	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1006875743	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40393773	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40326908	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121863715	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 51988208	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 40189639	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40410286	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121871138	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121858073	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40326635	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 35261578	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 23800423	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1120385030	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40188934	PORVENIR	16	$759.200	0.1600000	$121.500	$0	$0	$121.500	$0	$0	$0
CC - 40329584	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121827058	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 39629043	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1119888855	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40437362	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 21234868	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 40415143	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 40325360	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40328044	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 40333476	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 1006875743	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 40393773	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 40326908	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 1121863715	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 51988208	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 40189639	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40410286	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 1121871138	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 1121858073	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 40326635	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 35261578	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 23800423	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 1120385030	EPS CAJACOPI	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 40188934	EPS CAJACOPI	16	$759.200	0.1250000	$94.900	$0	0	$0	0	$0	16	$759.200	8001431222	0.0104400	$8.000

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-51988208	COFREM	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0200000	$28.500	0.0300000	$42.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40189639	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40410286	COFREM	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0200000	$28.500	0.0300000	$42.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121871138	COFREM	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0200000	$28.500	0.0300000	$42.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121858073	COFREM	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0200000	$28.500	0.0300000	$42.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40326635	COFREM	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0200000	$28.500	0.0300000	$42.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-35261578	COFREM	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0200000	$28.500	0.0300000	$42.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-23800423	COFREM	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0200000	$28.500	0.0300000	$42.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1120385030	COFREM	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0200000	$28.500	0.0300000	$42.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40188934	COFREM	16	$379.600	0.0400000	$15.200	0.0200000	$7.600	0.0300000	$11.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40329584	COFREM	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0200000	$28.500	0.0300000	$42.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121827058	COFREM	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0200000	$28.500	0.0300000	$42.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-39629043	COFREM	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0200000	$28.500	0.0300000	$42.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1119888855	COFREM	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0200000	$28.500	0.0300000	$42.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 09											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLPENSIONES	14	$3.189.200	$0	$0	$0	$0	3	$5.900	$0	$0	$3.195.100
PROTECCION	3	$683.400	$0	$0	$0	$0	3	$1.300	$0	$0	$684.700
PORVENIR	7	$1.488.300	$0	$0	$0	$0	3	$2.800	$0	$0	$1.491.100

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SALUD TOTAL	18	$3.204.000	$0	0	$0	0	$0	$3.204.000	3	$5.900	$0	$3.209.900	$0	0	$0	$0	$3.209.900	$0	$0	$3.209.900
EPS CAJACOPI	2	$272.900	$0	0	$0	0	$0	$272.900	3	$600	$0	$273.500	$0	0	$0	$0	$273.500	$0	$0	$273.500
SANITAS	2	$356.000	$0	0	$0	0	$0	$356.000	3	$700	$0	$356.700	$0	0	$0	$0	$356.700	$0	$0	$356.700
NUEVA E.P.S. S.A.	2	$356.000	$0	0	$0	0	$0	$356.000	3	$700	$0	$356.700	$0	0	$0	$0	$356.700	$0	$0	$356.700

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
SEGUROS COLPATRIA	24	$350.700	0	$0	$0	$350.700	3	$700	$351.400	0	$0	$0	$351.400

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COFREM	24	$1.183.700	3	$2.200	$1.185.900
SENA	24	$592.100	3	$1.100	$593.200
ICBF	24	$888.800	3	$1.700	$890.500
ESAP	0	$0	3	$0	$0
MinEdu	0	$0	3	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	4	$4.196.800
PENSIONES	3	$5.370.900
RIESGOS PROFESIONALES	1	$351.400
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$1.185.900
SENA	1	$593.200

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
ICBF	1	$890.500
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$12.588.700

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-54-101003992	0

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	01	10	2025	00:00	30	11	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ASOCIACION HCB Y OTRAS MODAL DE ATEN A LA PRIM INF Y MADRES COMUN PORFIA 3	NIT: 800.143.122-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
MZ 42 CASA 11 LA MADRID	VILLAVICENCIO, META	3105900720

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
ASOCIACION HCB Y OTRAS MODAL DE ATEN A LA PRIM INF Y MADRES COMUN PORFIA 3	NIT: 800.143.122-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
MZ 42 CASA 11 LA MADRID	VILLAVICENCIO, META	3105900720

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y/O TERCEROS AFECTADOS

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I, 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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. 50005032025 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TÉCNICOS, GUÍAS OPERATIVAS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	01/10/2025	30/11/2025	$284,700,000.00

DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****187,200.00	$ *******3,000.00	$ ******36,138.00	$ **********226,338.00	$ ******284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DUBERNEY POLO GASCA	210267	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
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 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-54-101003992

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Maria Cristina Perez

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-46-101018616	0

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	01	10	2025	00:00	30	11	2028	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ASOCIACION HCB Y OTRAS MODAL DE ATEN A LA PRIM INF Y MADRES COMUN PORFIA 3	NIT: 800.143.122-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
MZ 42 CASA 11 LA MADRID	VILLAVICENCIO, META	3105900720

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	NIT: 899.999.239-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 22 NRO. 10 - 73 -79 BARRIO DOÑA LUZ	VILLAVICENCIO, META	0984295037

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:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 50005032025 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TÉCNICOS, GUÍAS OPERATIVAS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CALIDAD DEL SERVICIO	01/10/2025	30/05/2026	$4,265,044.56
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/10/2025	30/05/2026	$4,265,044.56
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	01/10/2025	30/11/2028	$7,108,407.60

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****107,539.00	$ *******8,000.00	$ ******21,952.00	$ **********137,492.00	$ *******15,638,496.72	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DUBERNEY POLO GASCA	210267	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

30-46-101018616

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Maria Cristina Perez

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DAVIVIENDA

A QUIEN INTERESE

VILLAVICENCIO
COLOMBIA, 2025/09/29

Por medio de la presente hacemos constar que la empresa **ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3** con Nit 800 143 122 - 6 de VILLAVICENCIO – META

Posee en el Banco Davivienda :

CUENTA DE AHORROS (DAMAS)

Numero **0969 0009 0281**
Fecha de Apertura 2025/09/29

Cordialmente

DAVIVIENDA
0969 - OFICINA CENTAUROS

Firma Autorizada
BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Banco Davivienda S.A.

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141151692183

(415)7707212489984(8020) 000014115169218 3

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

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARI

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal

MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID

42. Correo electrónico asopadresporfiatres@gmail.com

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

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	1 9 8 8 0 8 3 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	2	5	5																						

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 PEREZ CRUZ MARIA CRISTINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141151692183

(415)7707212489984(8020) **000014115169218 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 1 4 3 1 2 2	6	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	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	1 9 8 8 0 8 3 0
81. Hasta	2 0 3 8 0 8 3 0

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: Instituto de Bienestar Familiar — 3 3

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 7 1 0 2 8		-
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 8 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141151692183

(415)7707212489984(8020) **000014115169218 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 4 3 1 2 2	6	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 1 2 0 6		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	2 3 8 0 0 4 2 3		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PEREZ	CRUZ	MARIA	CRISTINA
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: 141151692183

(415)7707212489984(8020) **000014115169218 3**

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

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	4 0 4 1 0 2 8 6		COLOMBIA 1 6 9	MONROY	PIRACON	MARIA	ISAURA				2 0 1 1 0 5 0 5	2 0 1 5 1 2 2 3
2	Cédula de Ciudada 1 3	4 0 3 3 3 2 4 8		COLOMBIA 1 6 9	LOZANO	MUÑOZ	SHEYLA	VANESSA				2 0 1 1 0 5 0 5	2 0 1 5 1 2 2 3
3	Cédula de Ciudada 1 3	4 0 2 0 6 3 7 4		COLOMBIA 1 6 9	VARGAS	LOSADA	LEIDY	JOHANNA				2 0 1 0 0 3 0 2	2 0 1 5 1 2 2 3
4	Cédula de Ciudadan 1 3	4 0 2 1 5 2 5 0		COLOMBIA 1 6 9	RAMIREZ	GARCIA	NINI	JOHANNA				2 0 1 1 0 5 0 5	2 0 1 5 1 2 2 3
5	Cédula de Ciudadan 1 3	2 3 8 3 5 8 0 2		COLOMBIA 1 6 9	HINOJOSA	DIAZ	DIANEY					2 0 0 8 1 2 1 9	2 0 1 5 1 2 2 3

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: 141151692183

(415)7707212489984(8020) **000014115169218 3**

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
OBANDO	BERNAL	BLANCA	JANNETH

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 8 1 2 1 9	2 0 1 5 1 2 2 3

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	2 3 8 0 0 4 2 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PEREZ	CRUZ	MARIA	CRISTINA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 1 2 1 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 4 0 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PARDO	QUEVEDO	NELCY	ASTRID

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 5 0 2 2 3	2 0 1 7 0 1 3 0

4

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PELAEZ	ARBOLEDA	MARIA	LUCELLY

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 5 1 2 2 3	2 0 1 8 1 2 1 0

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	4 0 2 1 9 9 6 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
NUÑEZ	LENIS	SANDRA	PATRICIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 5 1 2 2 3	2 0 1 7 0 1 3 0

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 141151692183

(415)7707212489984(8020) **000014115169218 3**

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
OSTOS		NUBIA	EVANGELINA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 5 1 2 2 3	2 0 1 7 0 1 3 0

2

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
HERNANDEZ	FURQUE	MARIA	ELENA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 7 0 1 3 0	2 0 1 8 1 2 1 0

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
HERRERA	LENIS	ANLLY	MARIZA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 7 0 1 3 0	2 0 1 8 1 2 1 0

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 0 2 3 7 1 6 7 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SOLANO	PRADA	GINA	MARCELA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 7 0 1 3 0	2 0 1 8 1 2 1 0

5

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CHAPARRO	HOLGUIN	MARIA	ELISA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 7 0 1 3 0	2 0 1 8 1 2 1 0

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: 141151692183

(415)7707212489984(8020) **000014115169218 3**

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PEDRAZA	GUERRERO	LEIDY	ANDREA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 1 2 1 0	2 0 2 0 0 9 1 6

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 1 2 1 8 4 5 6 3 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
VANEGAS	GARCIA	YENCY	CAROLINA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 1 2 1 0	2 0 2 0 0 9 1 6

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 1 2 1 8 2 7 0 5 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ROJAS	SERNA	YULY	OXIRIS

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 1 2 1 0	2 0 2 0 0 9 1 6

4

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
HURTADO	GARZON	MARIELA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 1 2 1 0	2 0 2 0 1 2 1 6

5

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BAUTISTA	GARCIA	VIVIANA	MARCELA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 1 2 1 6	2 0 2 3 0 3 2 3

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Página 8 de 8 **Hoja 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141151692183

(415)7707212489984(8020) **000014115169218 3**

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ORTIZ	BOGOTA	JEIMY	PAOLA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 1 2 1 6	2 0 2 3 0 3 2 3

2

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GARAVITO	GIL	NINFA	JANNETH

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 1 2 1 6	

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
JIMENEZ	GUZMAN	INGRID	JULIETH

119. Razón social

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

4

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BAUTISTA	GARCIA	PAULA	ANDREA

119. Razón social

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

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

ACTA DE INICIO CONTRATO DE APORTE N°50005032025 DE 1 DE OCTUBRE DE 2025, SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL META Y LA ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3.

OBJETO DEL CONTRATO: *PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TÉCNICOS, GUÍAS OPERATIVAS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.*

VALOR DEL CONTRATO: El valor del presente contrato corresponde hasta por la suma **DE CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES CIENTO SESENTA Y OCHO MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE ($142.168.152),** incluidos impuestos, contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar, como aporte del **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR,** compuesto de la siguiente manera:

El valor del aporte del **ICBF** para la atención de los participantes por la suma de **DE CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES CIENTO SESENTA Y OCHO MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE ($142.168.152),** con cargo al **CDP** No. 64625 expedido el 30 de Septiembre de 2025, **rubro** C-4602-1500-9-704020-4602020-02, **Dependencia** 161 **recurso** 10, **PACCO** No.29705.

PARÁGRAFO. El ICBF realizará un aporte en especie para la atención, representado en el Alimento de Alto Valor Nutricional suministrado en los términos indicados en el presente contrato.

ATENCIÓN DE LOS USUARIOS: Brindar educación inicial en el marco de la atención integral a niñas y niños en **138** cupos en el servicio **HOGAR INFANTIL- HI**-, en las UDS correspondientes al Centro Zonal Acacias, garantizando 200 días de atención por año calendario o proporcional por fracción del año contratado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato de aporte.

SERVICIO	UDS	CUPOS	MUNICIPIO
HOGAR INFANTIL - INSTITUCIONAL	1	138	SAN MARTIN

FECHA DE INICIO: 1 de Octubre de 2025

FECHA DE TERMINACION: 30 de Noviembre de 2025

PÚBLICA

Se reunieron por una parte el profesional **BIBIANA LUCIA HERNANDEZ VIVAS,** en su calidad de supervisora del contrato, objeto de la presente acta de inicio por parte del **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR** y por otra parte **MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ,** quien obra en calidad de **REPRESENTANTE LEGAL** de la **ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3** identificada con **NIT° 800143122 - 6**, con el fin de:

- Suscribir acta de inicio del contrato de aporte **No.50005032025 DE 1 DE OCTUBRE DE 2025.**

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ, ratifica su compromiso de atender diligente y oportunamente obligaciones estipuladas en el contrato de aporte **N°50005032025** y demás actividades tendientes al cumplimiento de este.

Para constancia se firma por los que intervinieron en la presente acta; el día 1 del mes de Octubre del 2025.

Por parte del SUPERVISOR;

BIBIANA LUCIA HERNANDEZ VIVAS
Supervisora
Coordinador Centro Zonal ACACIAS
ICBF Regional Meta

Por parte de LA EAS;

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
CC.23.800.423 de Muzo – Boyacá
Representante Legal

PUBLICA