MEMORANDO

Radicado No: 202549006000133323

Para: **ANA PATRICIA PARRA GARCIA**
Coordinadora grupo financiero Regional Magdalena

Asunto: Autorización DECIMO Desembolso Cto 47002272025 FEDERACION BALUARTES CAMPESINOS MAGDALENA COLOMBIA

Fecha: 2025-11-14

Atentamente estoy autorizando el pago del Desembolso # 10 Atención así mismo anexo certificación Autorización de Pago, Certificación de pago contratos, Cuenta de Cobro, Factura y demás soportes, del contrato relacionado a continuación:

No. Cont.	EAS	CONCEPTO	VALOR
47002272025	**BALUARTE**	**Desembolso # 10**	**$ 295.702.004**

Cordialmente,

MARVIN RAEL DIAZ MEDINA
Técnico administrativo con funciones
de Coordinador Centro Zonal Plato

Anexos: (19) folios

Reviso: Marvin Diaz
Proyectó: Jose Socarras

<table>
<tr><td colspan="4">CERTIFICACION AUTORIZACION DE PAGO</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Nº CONTRATO DE APORTE</td><td rowspan="2">BENEFICIARIO CONTRATO</td><td colspan="2">Compromiso</td></tr>
<tr><td>49225</td><td>04/03/2025</td></tr>
<tr><td rowspan="2">47002272025</td><td rowspan="2">FEDERACION BALUARTES CAMPESINOS MAGDALENA COLOMBIA
NIT. 901806708 representada por CARLOS MANUEL GOMEZ DE LA ROSA identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.517.035</td><td colspan="2">CDP</td></tr>
<tr><td>42025</td><td>20/02/2025</td></tr>
<tr><td>OBJETO DEL CONTRATO</td><td colspan="3">COMPLEMENTAR LA ATENCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS A TRAVÉS DE LA ENTREGA DE ALIMENTOS PARA FORTALECER EL COMPONENTE ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA “DE CERO A SIEMPRE.</td></tr>
<tr><td>ALCANCE DEL OBJETO</td><td colspan="3">
<table>
<tr><th>SERVICIO</th><th>UDS</th><th>CUPOS</th><th>MUNICIPIO</th></tr>
<tr><td>EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA A SIN RACION - PROPIA E INTERCULTURAL</td><td>14</td><td>431</td><td rowspan="3">NUEVA GRANADA</td></tr>
<tr><td>EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B SIN RACION - PROPIA E INTERCULTURAL</td><td>6</td><td>169</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td>20</td><td>600</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>SERVICIO</th><th>UDS</th><th>CUPOS</th><th>MUNICIPIO</th></tr>
<tr><td>CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL A SIN RACION - INSTITUCIONAL</td><td>3</td><td>317</td><td rowspan="2">PLATO</td></tr>
<tr><td>HOGAR INFANTIL SIN RACION - INSTITUCIONAL</td><td>1</td><td>156</td></tr>
<tr><td>HOGAR INFANTIL SIN RACION - INSTITUCIONAL</td><td>1</td><td>60</td><td>TENERIFE</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td>5</td><td>533</td><td></td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>SERVICIO</th><th>UDS</th><th>CUPOS</th><th>MUNICIPIO</th></tr>
<tr><td>EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B SIN RACION - PROPIA E INTERCULTURAL</td><td>14</td><td>664</td><td>PLATO</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO</td><td colspan="3">CLÁUSULA 6. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO:

El presupuesto oficial para la presente contratación es de DOS MIL TRESCIENTOS CINCO MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL CIENTO SESENTA Y TRES PESOS MDA/CTE ($2.305.195.163).</td></tr>
</table>

	(i.) Para el primer desembolso: Presentación de informe de alistamiento que se conforma por a) Cronograma de entregas avalado por la supervisión del contrato. b) Acta Primer Comité de Supervisión. c) Relación de espacios físicos dispuestos para el desarrollo del objeto contractual (ii.) Para el segundo desembolso. (ii.) Para el segundo desembolso: a) Planillas de entrega de los alimentos de acuerdo con el cronograma aprobado b) Modificaciones del Cronograma de entregas aprobado por la supervisión del contrato cuando aplique. c) Aprobación por parte de la supervisión del contrato del cambio de productos cuando aplique. d) plan de saneamiento básico y manual de buenas prácticas de manufactura, e) Informe de la ejecución financiera del primer desembolso, este informe debe ser coherente con los costos del contrato. f) Relación de solicitudes de alimentos pedidos por la Coordinación de la Unidad de Atención. g) Copia del extracto bancario o informe de los movimientos bancarios, según aplique, de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos desembolsados por el ICBF, correspondiente al periodo anterior. j) Reporte de compras locales de alimentos realizadas en el período correspondiente al desembolso, discriminando el valor total del componente alimentario. (iii.) Para los demás desembolsos (tercero, cuarto (…): a) Planillas de entrega de los alimentos de acuerdo con el cronograma aprobado b) Modificaciones del Cronograma de entregas aprobado por la supervisión del contrato cuando aplique. c) Aprobación por parte de la supervisión del contrato del cambio de productos cuando aplique. d) Informe de la ejecución financiera del desembolso anterior, este informe debe ser coherente con los costos del contrato e) Copia del extracto bancario o informe de los movimientos bancarios, según aplique, de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos desembolsados por el ICBF, correspondiente al periodo anterior. j) Reporte de compras locales de alimentos realizadas en el período correspondiente al desembolso, discriminando el valor total del componente alimentario.
VALOR A CERTIFICAR	**Decimo Desembolso: DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS DOS MIL CUATRO PESOS M/CTE. ($ 295.702.004)**
OBSERVACIONES	SE REALIZA DISMUNUCION AL VALOR A DESEMBOLSAR POR INEJECUCIONES POR BAJA COBERTURA Y DIAS DE NO ATENCION, POR VALOR DE $31.743.522.
SUPERVISOR DEL CONTRATO	**MARVIN RAEL DIAZ MEDINA – TÉCNICO ADMINISTRATIVO CON FUNCIONES DE COORDINADOR CENTRO ZONAL PLATO**

OBLIGACIONES DISPONIBILIDAD Y RECURSOS						
	COMPROMISO 2025 #:	**49225**	04/03/2025	**CDP 2025 #:**	**42025**	20/02/2025
	RUBRO	C-4602-1500-9-704020-4602020-02				
		A-02-02-02-006-003				
	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO			161		
				302		
	FUENTE:	NACION		**RECURSO:**	10	

FECHA CERTIFICACION	DIA	**14**	MES:	**NOVIEMBRE**	AÑO:	**2025**

MARVIN RAEL DIAZ MEDINA
Coordinador Centro Zonal Plato.
Reviso: Marvin Diaz
Proyectó: Jose Socarras

Yo, **MARVIN RAEL DIAZ MEDINA**

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	FEDERACION BALUARTES CAMPESINOS MAGDALENA COLOMBIA						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	901806708				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	47002272025	FECHA SUSCRIPCIÓN	3 (día)	marzo (mes)	2025 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 15 (día) febrero (mes) 2025 (año)	HASTA	15 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO RESPONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			14 (día) noviembre (mes) 2025 (año)				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 10 DE 10	
VALOR A PAGAR	$ 295.702.004,00	EN LETRAS	DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS DOS MIL CUATRO PESOS M/CTE.
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) noviembre (mes) 2025 (año)	HASTA	15 (día) diciembre (mes) 2025 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	49225	27	A-02-02-02-006-003	302 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	A-02-02-02-006-003 ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	$ 295.702.004,00

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:	BANCOLOMBIA S. A.	NÚMERO DE CUENTA	51200001323	TIPO DE CUENTA	AHORRO

3. OBSERVACIONES

SE REALIZA DISMIUNUCION AL VALOR A DESEMBOLSAR POR INEJECUCIONES POR BAJA COBERTURA Y DIAS DE NO ATENCION, POR VALOR DE $31.743.522.

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$	295.702.004,00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	295.702.004,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	295.702.004,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
MARVIN RAEL DIAZ MEDINA	Técnico administrativo con funciones de Coordinador Centro Zonal Plato		CENTRO ZONAL PLATO	
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 LUIS SOCARRAS PAREJO	APOYO FINANCIERO		CENTRO ZONAL PLATO	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
ALVARO ANTONIO PEREZ GARCIA	ASISTENCIA TECNICA		14/11/2025

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

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

Plato, Magdalena. Noviembre 14 de 2025

DOCUMENTO DE COBRO No. 010-2025
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. ICBF.
NIT No. 899.999.239-2

DEBE A:

FEDERACIÓN BALUARTES CAMPESINOS MAGDALENA COLOMBIA.
"FEBALCAMAG". NIT No. 901.806.708-4

OBJETO: Complementar la atención de niños y niñas a través de la entrega de alimentos para fortalecer el componente alimentario y nutricional en el marco de la atención integral a la primera infancia en armonía con la política de Estado para el desarrollo integral de la primera infancia De Cero a Siempre.

POR CONCEPTO DE: Decimo desembolso contrato de aportes No. 47002272025, de la modalidad EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA y CDI. Para la atención de un grupo de 1797 usuarios, distribuidos de la siguiente forma:

MODALIDAD INSTITUCIONAL:

SERVICIO CDI EN EL MUNICIPIO DE PLATO Y TAPEGUA MAGDALENA CON 533 CUPOS.

MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA:

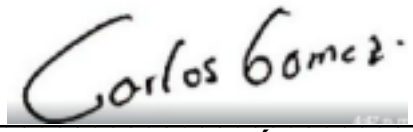
SERVICIO EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA EN EL MUNICIPIO DE PLATO Y GRANADA MAGDALENA CON 1264 CUPOS.

LA SUMA DE: **DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS DOS MIL CUATRO PESOS M/CTE. ($295.702.004)**

Favor consignar en ENTIDAD BANCARIA BANCOLOMBIA CUENTA DE AHORROS No. 512-000013-23 A NOMBRE DE LA ENTIDAD.

De usted,

Atentamente,



CARLOS MANUEL GÓMEZ DE LA ROSA,
Representante Legal: FEBALCAMAG
C.C. No. 19.517.035
Contacto: 3017227808

Certificado Bancario

Martes, 18 de Febrero de 2025
Señor(a)

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **FEBALCAMAG** identificado(a) con NIT **901806708,** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA AHORROS	512-000013-23	2024/08/28	A ACTIVA

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Plato Magdalena, Noviembre 14 de 2025

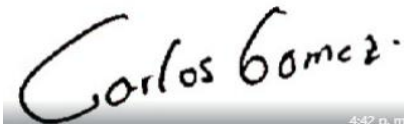
SEÑORES:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL MAGDALENA

CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO DE PROVEEDORES.

CARLOS MANUEL GOMEZ DE LA ROSA, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.517.035 de CHivolo, Magdalena. En calidad de Representante Legal de la Entidad contratista FEDERACION BALUARTES CAMPESINOS MAGDALENA COLOMBIA , persona jurídica identificada con el NIT No. 901.806.708-4, manifiesto que esta entidad ha cumplido de forma oportuna y completa pago de proveedores durante los meses de Septiembre-Octubre de 2025.

Expedido en Plato Magdalena, a los 14 dias del mes de Noviembre de 2025.

De usted,



CARLOS MANUEL GOMEZ DE LA ROSA,
Representante Legal: FEBALCAMAG
C.C. No. 19.517.035

Plato Magdalena, Noviembre 14 de 2025.

SEÑORES:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL MAGDALENA

Asunto: Certificación de paz y salvo aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales.

WILLIAM ENRIQUE ANICHARICO ELJURE, identificado con cédula de ciudadanía No. 12.592.030 de Plato, Magdalena, Tarjeta profesional No. 32252 -T En calidad de REVISOR FISCAL de la Entidad contratista COOPERATIVA AGROPECUARIA DEL CENTRO DEL MAGDALENA, persona jurídica identificada con el NIT No. 901.806.708-4, certifico que:

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario, la entidad que represento ha pagado los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Caja de Compensación Familiar, SENAe ICBF, cuando sea el caso); y se encuentra a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

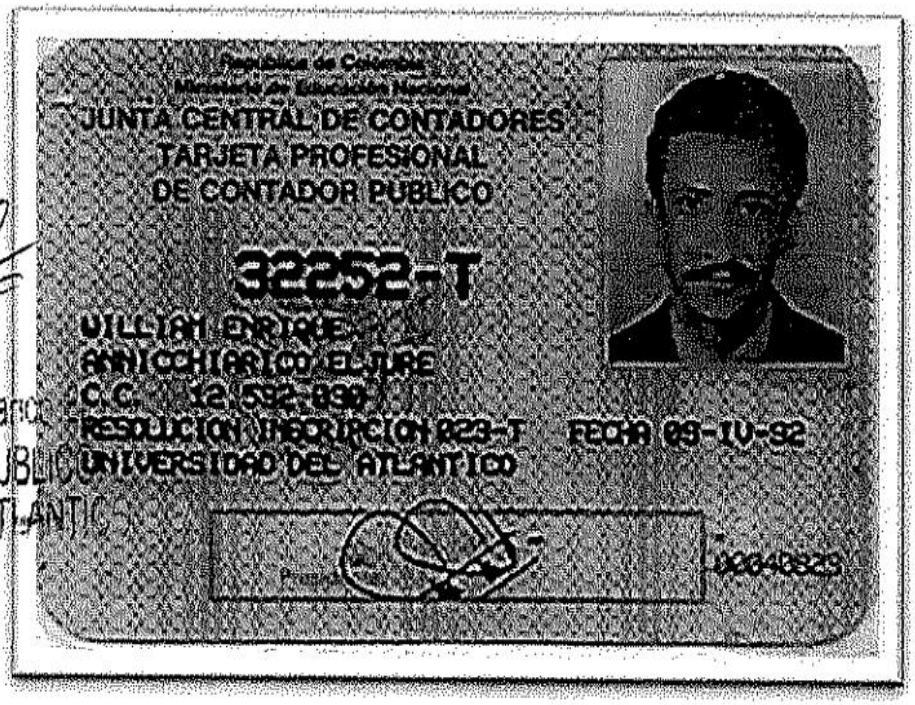
Adicionalmente, que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios y/o cooperativa, ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud y pensiones correspondiente al mes de Octubre de 2025.

De usted,

Atentamente,



_____
WILLIAM ENRIQUE ANICHARICO ELJURE.
C,C No. 12.592.030 de Plato, Magdalena,
Tarjeta profesional No. 32252 -T
REVISOR FISCAL



William E. Annichiarico
CONTADOR PUBLICO
T.P. 32252T UNIATLANTICO

William E. Annichiarico
CONTADOR PUBLICO
T.P. 32252T UNIATLANTICO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

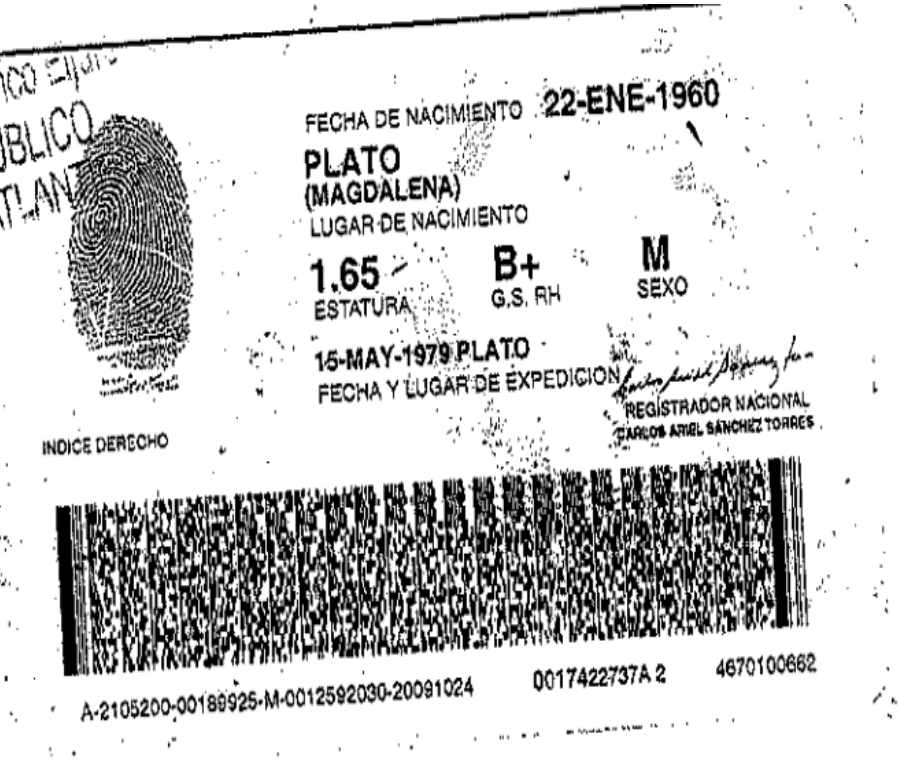
NUMERO 12.592.030

APELLIDOS ANNICHIARICO ELJURE

NOMBRES WILLIAM ENRIQUE

FIRMA

William E. Annichiarico Eljure
CONTADOR PUBLICO
T.P. 32252T UNIATLANTICO



FECHA DE NACIMIENTO 22-ENE-1960

PLATO
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

B+ G.S. RH

M SEXO

15-MAY-1979 PLATO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2105200-00189925-M-0012592030-20091024 0017422737A 2 4670100662

William E. Annichiarico Eljure
CONTADOR PUBLICO
T.P. 32252T UNIATLANTICO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F39EAA67781D0150

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **WILLIAM ENRIQUE ANNICCHIARICO ELJURE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 12592030 de PLATO (MAGDALENA) Y Tarjeta Profesional No 32252-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 19517035

GOMEZ DE LA ROSA
APELLIDOS

CARLOS MANUEL
NOMBRES

Carlos Gomez
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-JUL-1974

CHIVOLO
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

06-ENE-1993 CHIVOLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2101500-51109501-M-0019517035-20030127 01454 03024B 01 101295762

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141181236505

(415)7707212489984(8020) 000014118123650 5

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

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
FEDERACION BALUARTES CAMPESINOS MAGDALENA COLOMBIA

36. Nombre comercial	37. Sigla
	FEBALCAMAG

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Plato 5 5 5

41. Dirección principal
CL 6 14 76

42. Correo electrónico febalcamag@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
9 4 1 1	2 0 2 4 1 1 0 1	9 4 9 9	2 0 2 4 1 1 0 1			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5														

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
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 GOMEZ DE LA ROSA CARLOS MANUEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141181236505

(415)7707212489984(8020) **000014118123650 5**

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

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 5	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	0 1
72. Número	1	3
73. Fecha	2 0 2 4 0 2 0 4	2 0 2 4 0 9 3 0
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 2 4 0 2 2 6	2 0 2 4 1 0 2 8
77. No. Matrícula mercantil	S 0 5 0 9 2 7 0	S 0 5 0 9 2 7 0
78. Departamento	4 7	4 7
79. Ciudad/Municipio	3 2	3 2

Vigencia

80. Desde	2 0 2 4 0 2 0 4
81. Hasta	2 0 7 4 0 2 2 6

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: Superintendencia de Economía Solidaria — 2

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 2 4 0 2 2 6		-
2	4 9	2 0 2 4 0 2 2 6		-
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: 141181236505

(415)7707212489984(8020) **000014118123650 5**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 2 0 4		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 9 5 1 7 0 3 5		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GOMEZ	DE LA ROSA	CARLOS	MANUEL
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 4 0 2 0 4		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	8 5 4 8 8 6 8 9		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ESCOBAR	ESCOBAR	CARLOS	ALBERTO
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: 141181236505

(415)7707212489984(8020) **000014118123650 5**

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

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 9 5 1 7 0 3 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GOMEZ	DE LA ROSA	CARLOS	MANUEL

119. Razón social

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

2

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ESCOBAR	ESCOBAR	CARLOS	ALBERTO

119. Razón social

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

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
LOPEZ	MARTINEZ	CLAUDIA	PATRICIA

119. Razón social

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

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	8 5 4 8 7 2 0 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
DE LA CRUZ	CHIQUILLO	JESUS	LIBARDO

119. Razón social

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

5

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ESCOBAR	LLERENA	CARLOS	FARIEL

119. Razón social

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141181236505

(415)7707212489984(8020) **000014118123650 5**

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

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	5 7 1 1 7 4 9 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ESCOBAR	LLERENA	MARIA	DEL ROSARIO

119. Razón social

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

2

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CARRILLO	DE LEON	LUIS	GREGORIO

119. Razón social

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

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BALLESTAS	ESTRADA	TANIA	DEL CARMEN

119. Razón social

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

4

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
NAVARRO	QUINTO	LUIS	ALBERTO

119. Razón social

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

5

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ANDRADE	TOBIAS	PEDRO	

119. Razón social

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141181236505

(415)7707212489984(8020) **000014118123650 5**

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

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 9 5 1 6 3 7 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
DE LA ROSA	GOMEZ	FEDILBERTO	DE JESUS

119. Razón social

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

2

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
LLERENA	RODRIGUEZ	MARIA	ENCARNACION

119. Razón social

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

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
VILLALBA	RADA	FABIAN	ALBERTO

119. Razón social

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

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

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

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 7 de 7 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141181236505

(415)7707212489984(8020) **000014118123650 5**

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 2 5 9 2 0 3 0	4	3 2 2 5 2 - T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
ANNICHIARICO	ELJURE	WILLIAM	ENRIQUE

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

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 4 0 2 0 4

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

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

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO