Yo, **CARMEN CECILIA CASTAÑO MATUTE**

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	RESGUARDO INDIGENA SOKORHPA						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	824002010				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	824002172	FECHA SUSCRIPCIÓN	28 (día)	junio (mes)	2025 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 2 (día) julio (mes) 2025 (año)	2025	30 (día) noviembre (mes) 2025 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			25 (día) noviembre (mes) 2025 (año)				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	2	DE	3
VALOR A PAGAR	$ 81.000.000	EN LETRAS	OCHENTA Y UN MILLONES DE PESOS M/CTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 16 (día) agosto (mes) 2025 (año)	HASTA	20 (día) noviembre (mes) 2025 (año)		

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
FORTALECIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO	166725	27	C-4602-1500-9-704080-4602022-02-	141	A-02-02-02-009-003-05	$ 81.000.000,00

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	NÚMERO DE CUENTA	197-000079-29	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	
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$ 81.000.000,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 81.000.000,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 81.000.000,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
CARMEN CECILIA CASTAÑO MATUTE	COORDINADOR CENTRO ZONAL	CESAR	CODAZZI	

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
LUIS DIEGO JIMENEZ GUERRA	ENLACE DE SUPERVISION FINANCIERO	CESAR	REGIONAL	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
LUIS DIEGO JIMENEZ GUERRA	GAT		25/11/2025

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

RESGUARDO INDIGENA SOKORPA
SHAKURARSHIS
NIT: 824.002.172-7

Becerril Cesar 20 de Octubre de 2025

DOCUMENTO DE COBRO No 2

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR

FAMILIAR ICBF

NIT: 899.999.239-2

Debe a:

RESGUARDO INDIGENA SOKORPA
NIT: 824002172 - 7

La suma de $ 81.000.000. Ochenta y un Millones de Pesos M.CTE.

Por concepto de: Segundo desembolso según lo establecido en el contrato de Aportes 20004072025 suscrito entre el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR** (ICBF) y el **RESGUARDO INDIGENA SOKORPA** de objeto: Fortalecer Las Capacidades De Las Familias Y Las Comunidades Étnicas Y Campesinas, Para Generar Sistemas De Cuidado Familiar, Comunitario Y Del Territorio Que Permitan El Buen Vivir De Los Niñas, Niños Y Adolescentes, La Garantía De Los Derechos Individuales Y Colectivos, La Construcción De Tejido Social Y Cultural Y La Protección Integral A Partir Del Reconocimiento De Sus Saberes, Tradiciones, Intereses, Usos Y Costumbres, Contribuyendo A Su Pervivencia Y Salvaguarda.

Se firma en Becerril a los Veinte (20) días del mes de Octubre

del 2025.

ADOLFO ENRIQUE GARCERANT FERNANDEZ
C.C. N.º 12566993
Representante Legal

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **12.566.993**

GARCERANT FERNANDEZ

APELLIDOS

ADOLFO ENRIQUE

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-MAY-1972**

LA PAZ
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

09-NOV-1990 BECERRIL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1218000-00246849-M-0012546993-20100729 **99231**10156A 1 26936758

RESGUARDO INDIGENA SOKORPA
SHAKURARSHIS
NIT: 824.002.172-7

Becerril Cesar 20 NOVIEMBRE del 2025

SEÑORES

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Asunto: **CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES**

Yo, **ADOLFO ENRIQUE GARCERANT FERNANDEZ** identificado con cédula de ciudadanía No. 12566993, en mi condición de Representante Legal de La EAS **RESGUARDO INDIGENA SOKORPA** identificada con Nit 824002172 - 7, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes Hasta el mes de NOVIEMBRE del presente año

De igual manera certifico el pago de la SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, del personal que presta sus servicios por OPS hasta el mes de NOVIEMBRE del presente año.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003.

Expedido en Becerril a los Treinta (30) días del mes de NOVIEMBRE del DOS MIL VEINTI CINCO (2025)

Cordialmente

ADOLFO ENRIQUE GARCERANT FERNANDEZ
CC No. 12.566.993 de Becerril
Representante Legal

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante: MHecuello ESILDA CUELLO CASTILLO

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 46-02-00-020 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR

Fecha y Hora Sistema: 2025-07-02-10:50 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 57925 de fecha 2025-06-04. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	166725	**Fecha Registro:**	2025-06-28	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		46-02-00-020 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	270.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	270.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	270.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	824002172	**Razón Social:**	RESGUARDO INDIGENA SOCORPA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	19700007929	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Registro Previo

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	51671006	**Nombre:**	ROSA MARIA MEDINA ROMERO	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	20004072025	**Tipo:**	CONTRATO DE APORTE	**Fecha:**	2025-06-28

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
141 FORTALECIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO	C-4602-1500-9-704080-4602022-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Propios	27	CSF		270.000.000,00	0,00		
					Total:	270.000.000,00	0,00	270.000.000,00	270.000.000,00

Objeto:	FORTALECER LAS CAPACIDADES DE LAS FAMILIAS Y LAS COMUNIDADES ÉTNICAS Y CAMPESINAS, PARA GENERAR SISTEMAS DE CUIDADO FAMILIAR, COMUNITARIO Y DEL TERRITORIO QUE PERMITAN EL BUEN VIVIR DE LOS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS INDI

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
46-02-00-020	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-07-25	108.000.000,00	108.000.000,00	NINGUNO
46-02-00-020	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-10-24	81.000.000,00	81.000.000,00	NINGUNO
46-02-00-020	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-11-28	81.000.000,00	81.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Certificado
Bancario

Martes, 27 de junio de 2025

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que RESGUARDO INDIGENA SOCORPA identificado(a) con NIT 824002172, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	197-000079-29	2025/05/25	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.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141039149026

(415)7707212489984(8020) 000014103914902 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
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
RESGUARDO INDIGENA SOCORPA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Becerril 0 4 5

41. Dirección principal
CR 7 4 A 45 BRR TRUJILLO

42. Correo electrónico cabildosokorpa@gmail.com

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

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 7 7 1 0 0 5					

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	7	1	4	1	6	4	2	5	5																	

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 05 - 08 / 14 : 21: 56

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 GARCERANT FERNANDEZ ADOLFO ENRIQUE

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: 141039149026

(415)7707212489984(8020) **000014103914902 6**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	3 4
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 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: Ministerio del Interior — 1 8

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 6 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: 141039149026

(415)7707212489984(8020) **000014103914902 6**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 2 0 7 3 0		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 2 5 6 6 9 9 3		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
GARCERANT	FERNANDEZ	ADOLFO	ENRIQUE
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: 141039149026

(415)7707212489984(8020) **000014103914902 6**

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

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

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	1 2 5 6 6 0 6 0		COLOMBIA 1 6 9	CAPITAN	ALVAREZ	VICENTE					2 0 1 3 0 4 3 0	2 0 2 2 0 7 3 0
2	Cédula de Ciudada 1 3	4 9 7 4 8 5 8 6		COLOMBIA 1 6 9	SAAVEDRA	RESTREPO	ESNEDA					2 0 1 3 0 4 3 0	2 0 2 2 0 7 3 0
3	Cédula de Ciudada 1 3	1 2 5 6 8 4 8 0		COLOMBIA 1 6 9	URIBE	RAMIREZ	LUIS	JOAQUIN				2 0 1 3 0 4 3 0	2 0 2 2 0 7 3 0
4	Cédula de Ciudadan 1 3	1 2 5 6 6 9 9 3		COLOMBIA 1 6 9	GARCERANT	FERNANDEZ	ADOLFO	ENRIQUE				2 0 2 2 0 7 3 0	
5	Cédula de Ciudadan 1 3	1 2 5 6 8 6 0 0		COLOMBIA 1 6 9	ORTIZ	RAMIREZ	CARLOS	DANIEL				2 0 2 2 0 7 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: 141039149026

(415)7707212489984(8020) **000014103914902 6**

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

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

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 2 8 0 6 1 4 0		COLOMBIA 1 6 9	PEDROZO	RESTREPO	IRIS	JOHANA				2 0 2 2 0 7 3 0	
2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 2 5 6 6 8 1 4		COLOMBIA 1 6 9	JIMENEZ	CABALLERO	EDILBERTO					2 0 2 2 0 7 3 0	
3	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 2 8 0 9 2 2 8		COLOMBIA 1 6 9	PEREZ	RESTREPO	RAUL					2 0 2 2 0 7 3 0	
4													
5													

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO