Yo, **ELENA BEATRIZ SALCEDO DONADO**

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA	FUNDACION CASA DEL NIÑO IPS				
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	806008935-1		
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	13006012025	FECHA SUSCRIPCIÓN	25 (día) junio (mes) 2025 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 1 (día) julio (mes) 2025 (año)	HASTA	30 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO RESPONSABLE DEL IMPUESTO
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			18 (día) diciembre (mes) 2025 (año)		

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Cuentas por pagar	PAGO No:	7 DE 7
VALOR A PAGAR	$49,819,898.00	EN LETRAS	Cuarenta y Nueve Millones Ochocientos Diecinueve Mil Ochocientos Noventa y Ocho Pesos M/CTE.
PERÍODO DE PAGO	DESDE 16 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	HASTA	30 (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
MODALIDADES DE ACOGIMIENTO	147025	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	123	A-02-02-02-009-002-08-001-03	$ 43,819,898.00
MODALIDADES DE ACOGIMIENTO	147025	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	112	A-02-02-02-009-002-08-001-03	$ 6,000,000.00

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

2.2 INFORMACIÓN BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	Bancolombia	NÚMERO DE CUENTA	50900004551	TIPO DE CUENTA	ahorros

3. OBSERVACIONES

Atención del 16 al 30 de diciembre 2025

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$	49,819,898.00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	49,819,898.00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	49,819,898.00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
ELENA BEATRIZ SALCEDO DONADO	COORDINADORA CZ EL CARMEN DE BOLIVAR	BOLIVAR	CZ EL CARMEN	

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
BELKIS FERRER GARIZO	APOYO FINANCIERO	BOLIVAR	CZ EL CARMEN	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
JOSE FERNANDO RAMOS TORRES	GRUPO ASISTENCIA TECNICA	Jose Ramos Torres	18/12/2025

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO UNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS

RECEPCION 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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

OE_17/12/2025

San Juan Nepomuceno, Bolívar

Señor(a)
ELENA SALCEDO DONADO
Supervisora CA 13006012025
Centro Zonal Carmen de Bolívar

Saludos de paz y bien.

Cordialmente, adjuntamos cuenta de cobro correspondiente al periodo del 16 al 30 de diciembre **Programa Modalidad Internado para Discapacidad** contrato de aportes 13006012025. Se adjuntan los siguientes documentos:

1. Certificado de atención
2. Documento de cobro
3. Planilla de usuarios atendidos
4. Informe Financiero
5. Certificado de Pago Parafiscales
6. Certificado de pago a Proveedores
7. Copia del Rut

Atentamente,

NÉSTOR RAFAEL DE ORO LORA
Representante Legal
Fundación la Casa del niño

Proyectó: Dania Pérez
Elaboró: Dania Pérez

C_17/12/2025

San Juan Nepomuceno, Bolívar

Señor(a)
ELENA SALCEDO DONADO
Supervisora CA 13006012025
Centro Zonal Carmen de Bolívar

El representante Legal y director ejecutivo de la Fundación la Casa del Niño certifica que durante el periodo comprendido entre el 16 y el 30 de diciembre del presente año, la Fundación la Casa del Niño le brinda atención a 48 niños, niñas y adolescentes en la **Modalidad Internado con Discapacidad**, conforme al Contrato de Aportes No. **13006012025** celebrado entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar **ICBF**, Regional Bolívar y la Fundación la Casa del Niño, de San Juan Nepomuceno, Bolívar.

Para mayor constancia se firma a los 17 días del mes de diciembre de 2025.

Atentamente,

NÉSTOR RAFAEL DE ORO LORA
Representante Legal
Fundación la Casa del niño

Proyectó: Dania Pérez
Elaboró: Dania Pérez

	Fundación Casa del Niño IPS **NIT: 806.008.935-1**
	CERTIFICADOS **Fecha de Emisión: 01/08/2012** **Versión: 003 (05/11/2020) SOGCS**

C_17/12/2025

San Juan Nepomuceno, Bolívar

Señor(a)
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL BOLIVAR

Yo, ADIRGENIA **GUZMAN CONTRERAS**, identificada con cédula de ciudadanía No 1.047.372.356 de la ciudad de Cartagena, en mi calidad de Revisor Fiscal de la Entidad contratista FUNDACIÓN LA CASA DEL NIÑO identificada con NIT No. 806.008.935-1, manifiesto bajo la gravedad de juramento que esta entidad, se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto con todos sus proveedores de Bienes y Servicios de la modalidad internado con discapacidad de acuerdo con las políticas internas de pago de la institución con corte al 30 del mes de noviembre año 2025.

Atentamente,

ADIRGENIA GUZMAN CONTRERAS
TP 164231- T
Revisor Fiscal

Proyectó: Adirgenia Guzman
Elaboró: Dania Perez

	Fundación la Casa del Niño **NIT: 806.008.935-1**
	CERTIFICADOS **Fecha de Emisión: 01/08/2012** **Versión: 004 (29/05/2025) SOGCS**

OE_17/12/2025

San Juan Nepomuceno, Bolívar

DOCUMENTO DE COBRO

CLIENTE: ICBF REGIONAL BOLÍVAR

PROVEEDOR: FUNDACIÓN LA CASA DEL NIÑO NIT: 806.008.935-1

CONCEPTO: Contrato para la atención de 48 CUPOS niños, niñas y adolescentes en concordancia al Programa de Bienestar Servicio de Atención Especializada en Restablecimiento de Derechos de Protección, Modalidad INTERNADO con Discapacidad (Contrato de Aportes 13006012025)

Periodo a Liquidar: ATENCION 15 DIAS 2025

Días del Mes	Días contratados mes	Cupos dia Contratados
15	750	**750**

COBROS POR ATENCION:			
Cupos dia Contratados	**Periodo**	**Valor Cupo Dia**	**Subtotal**
750	ATENCION 15 DIAS 2025	$ 84.446,14	$ 43.819.898
COBROS POR OTROS CONCEPTOS:			
112	Rubro 112	$ 6.000.000	$ 6.000.000

Resumen

COBROS POR ATENCION	$ 43.819.898
COBROS POR CUPOS NO ATENDIDOS	
COBROS POR OTROS CONCEPTOS	$ 6.000.000
TOTAL	**$ 49.819.898**

EN LETRAS: Cuarenta y Nueve Millones Ochocientos Diecinueve Mil Ochocientos Noventa y Ocho pesos Ml

NESTOR RAFAEL DE ORO LORA
Representante Legal
Fundación Casa del niño IPS

Proyectó: Dania Pérez
Elaboró: Dania Pérez

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

San Juan Nepomuceno, Bolívar 17 de diciembre de 2025

SEÑORES:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOLIVAR

Yo, **ADIRGENIA GUZMAN CONTRERAS**, identificada con cédula de ciudadanía No 1.047.372.356 de la ciudad de Cartagena de Indias, en mi calidad de Revisor Fiscal de la Entidad contratista FUNDACIÓN LA CASA DEL NIÑO identificada con NIT No. 806.008.935-1, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia certifico que esta Entidad ha cumplido y se encuentra al día durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos de sus obligaciones provenientes del sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, correspondiente a todos sus empleados vinculados por contrato.

Así mismo, certifico que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y ARL correspondiente al mes noviembre de 2025.

Lo anterior 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

Atentamente,

ADIRGENIA GUZMAN CONTRERAS
TP 164231-T
Revisor Fiscal

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

164231-T

ADIRGENIA DEL CARMEN
GUZMAN CONTRERAS
C.C. 1047372356
RESOLUCION INSCRIPCION 394 FECHA 13/12/01
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. REMINGTON

PRESIDENTE

FIRMA DEL TITULAR 90944

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

Valido para acreditar
Revisor Fiscal de
Fundación Casa del Niño

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.047.372.356**

GUZMAN CONTRERAS

APELLIDOS

ADIRGENIA DEL CARMEN

NOMBRES

FIRMA

Escaneado con CamScanner

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-ABR-1986**

SAN JUAN NEPOMUCENO
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

15-ABR-2004 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500100-00853857-F-1047372356-20161006 **00516**54587G 1 9997146143

Escaneado con CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Certificado No:

B1801A17E27C07BE

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 **ADIRGENIA DEL CARMEN GUZMAN CONTRERAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1047372356 de CARTAGENA (BOLIVAR) Y Tarjeta Profesional No 164231-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

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

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141196868596

(415)7707212489984(8020) 000014119686859 6

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

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
FUNDACIÓN LA CASA DEL NIÑO

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	San Juan Nepomuceno 6 5 7

41. Dirección principal
BRR LA BODEGA CR 11 7 12

42. Correo electrónico fucaninoips@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 9	2 0 0 0 1 1 1 3	8 7 2 0	2 0 0 0 1 1 1 3		1 0 8 4	8 6 9 9		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 6

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 PADRON VILLAFAÑE RAUL JOSE

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141196868596

(415)7707212489984(8020) **000014119686859 6**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

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

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

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 5 0 3 3 1		-
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 141196868596

(415)7707212489984(8020) **000014119686859 6**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 0 0 9 2 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 9 3 1 1 2 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
DE ORO	LORA	NESTOR	RAFAEL

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: 141196868596

(415)7707212489984(8020) **000014119686859 6**

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

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	8 5 1 0 0 2 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
DIAZ	GONZALEZ	GUSTAVO	RAFAEL

119. Razón social

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

2

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
DE ORO	LORA	NESTOR	RAFAEL

119. Razón social

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

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MERCADO	BARRIOS	OSVALDO	ENRIQUE

119. Razón social

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

4

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

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

119. Razón social

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

5

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
VILLAR	SAENZ	AGUSTIN	ELIAS

119. Razón social

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141196868596

(415)7707212489984(8020) **000014119686859 6**

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

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 0 4 7 3 7 2 3 5 6	4	1 6 4 2 3 1 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
GUZMAN	CONTRERAS	ADIRGENIA	DEL CARMEN

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

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

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	4 5 7 7 9 9 5 9	5	8 6 3 0 5 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
ARRIETA	ROMERO	PAOLA	

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

147. Fecha de nombramiento
2 0 1 4 0 9 2 4

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	4 5 6 9 4 7 8 0	8	1 3 8 8 2 1 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
AGAMEZ	ROMERO	CLAUDIA	CECILIA

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 6 1 2

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141196868596

(415)7707212489984(8020) **000014119686859 6**

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Otros tipos de educación n.c.p. 8 5 5 9

162. Nombre del establecimiento: FUNDACION CASA DEL NIÑO IPS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

165. Dirección: MZ E LT 27 BRR SANTA LUCIA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 9 3 9 4 0 9 4 0 2	2 0 1 8 0 4 1 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 2 6 2 2 5 2 9 5	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO