Yo, **FREDY ANTONIO SOSA**

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	**LUOS SCRAP DISTRIBUCIONES**						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**901685717**				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	**68008232025**	FECHA SUSCRIPCIÓN	29 (día)	diciembre (mes)	2025 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 29 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	HASTA	31 (día) julio (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	**REPSONSABLE DEL IMPUESTO**		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			11 (día) marzo (mes) 2026 (año)				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 3	DE 8
VALOR A PAGAR	$ 28.000.000,00	EN LETRAS	VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) febrero (mes) 2026 (año)	HASTA	28 (día) febrero (mes) 2026 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADMINISTRACION DE PLANTA FISICA ARRENDAMIENTOS	48026	27	C-4699-1500-3-531058-4699018-02 ADQUIS DE BYS - SERVICIO DE IMPLEMENTACION SISTEMAS DE GESTON-FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL DEL ICBF BRINDANDO EL SOPORTE OPORTUNO Y NECESARIO PARA LA ADECUADA PRESTACION DEL SERVICIO PUBLICO DE BIENESTAR FAMILIAR A NIVEL NACIONAL	184	02-02-02-007-002-02-5	$ 28.000.000,00

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 S.A	NÚMERO DE CUENTA	2000015385	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	$ 28.000.000,00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 28.000.000,00
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 28.000.000,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
FREDY ANTONIO SOSA	COORDINADOR ADMINISTRATIVO	REGIONAL SANTANDER	GRUPO ADMINISTRATIVO	
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
MARIA LEIDA LAITON	CONTRATISTA	REGIONAL SANTANDER	GRUPO ADMINISTRATIVO	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
MARIA LEIDA LAITON MORENO	GRUPO ADMINISTRATIVO		

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURÍAS

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

Bucaramanga, 11 de Marzo de 2026

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL GRUPO ADMINISTRATIVO

CERTIFICA:

Que la Empresa LUOS SCRAP DISTRIBUCIONES S.A.S, NIT 901685717 CUMPLIO A SATISFACCION CON EL CONTRATO DE ARREDAMIENTO INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 32 NUMERO 29.42 Aurora REQUERIDO PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO – del Centro Zonal Carlos Lleras Durante el periodo de 01 de Febrero al 28 de Febrero 2026 Lo anterior de acuerdo a lo estipulado en el contrato Nro. 68008232025 del 29 de diciembre 2025.

El valor para cancelar en la Tercera cuenta es de VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS MCTE (28.000.000), el cual debe consignarse a la **Cuenta de ahorros N.02000015385 Bancolombia** a favor LUOS SCRAP DISTRIBUCIONES S.A.S NIT 901685717

FREDY ANTONIO SOSA
Coordinador Grupo Administrativo
Regional Santander

Aprobó: Fredy Sosa – Coordinador Grupo Administrativo – Regional Santander
Revisó: Fredy Sosa – Coordinador Grupo Administrativo – Regional Santander
Proyectó: Maria Leida Laiton Moreno - Contratista – Grupo Administrativo – Regional Santander

PÚBLICA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
LSD474
Forma de pago: Credito
Medio de pago: Consignación bancaria
Fecha de Vencimiento: 05/03/2026
Fecha generación: 03/02/2026 10:15:50
Fecha expedición: 03/02/2026 10:15:50

LUOS SCRAP DISTRIBUCIONES
NIT: 901685717-1
calle 118 No 30-84
Floridablanca (SAN) Colombia
TEL: 3178872145
luos.scrap.distribuciones@gmail.com

FACTURADO A

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
NIT 899999239-2
AK 68 64 C 75 Bogotá (DC)
TEL: 4377630
nelson.molano@icbf.gov.co
Principal

CUFE: 86d7b01095e0e92486893a809234c5f1a956d7c3e929563e8875f0289c538bf8658efa3085e37ff7781579cda11a1f4f

	DESCRIPCIÓN	CANT	V. UNIT.	IMP.	TOTAL
1	**Cód.: 1243234** CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE INMUEBLE CONTRATO No. 68008232025 REALIZAR CONTRATO DE ARRENDAMIENTO REQUERIDO PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO ZONAL CARLOS LLERAS RESTREPO CORRESPONDIENTE AL SEGUNDO DESEMBOLSO-MES FEBRERO DE 2026	1	$ 23.529.411,76		$ 23.529.411,76

Total cantidad : 1
VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS

SUBTOTAL	$ 23.529.411,76
IVA 19%	$ 4.470.588,24
TOTAL FACTURA	**$ 28.000.000,00**
AJUSTE	$ 0,00
TOTAL NETO	**$ 28.000.000,00**

Documento oficial de autorización de numeracion de facturación según resolución número 18764091616849 vigencia de 06/04/2025 al 06/04/2026 rango del 211 al 1000 prefijo LSD. Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio.

Proveedor Tecnológico : **ALIADDO SAS NIT:830099008-5** - www.aliaddo.com

Bucaramanga, 03 de febrero de 2026

Señores:
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF
Regional Santander
Directora (E)
Calle 1N No. 16D – 86
Bucaramanga – Santander

Yo, **DIANA MARGARITA CERVANTES ORDOÑEZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **63.544.121**, en calidad de **contador público** de la empresa **LUOS SCRAP DISTRIBUCIONES S.A.S.**, identificada con NIT **901.685.717-1**, certifico que:

1. La empresa **LUOS SCRAP DISTRIBUCIONES S.A.S.,** cumple con todas las obligaciones legales relacionadas con los aportes al **Sistema General de Seguridad Social en Colombia**, conforme a lo establecido en la normatividad vigente.
2. En la actualidad, **la empresa no cuenta con personal contratado de manera directa**.
3. No obstante, se aclara que **la empresa realiza auditorías, revisiones y seguimiento permanente al tercero que administra el personal**, con el fin de garantizar que dicho tercero efectúe oportunamente:
    - El pago de seguridad social integral (salud, pensión, ARL).
    - Los aportes parafiscales correspondientes.
    - Los pagos de nómina conforme a la ley y a las obligaciones laborales respectivas.
4. Dichas verificaciones se realizan mediante solicitud y revisión de soportes de pago, planillas PILA y documentos que certifican el cumplimiento de las obligaciones laborales y de seguridad social por parte del tercero contratado.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, para los fines pertinentes ante el **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF**.

Cordialmente,

DIANA MARGARITA CERVANTES ORDOÑEZ
CONTADOR
T.P 158609-T
LUOS SCRAP DISTRIBUCIONES S.A.S.
NIT 901.685.717-1

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **63.544.121**

CERVANTES ORDOÑEZ

APELLIDOS

DIANA MARGARITA

NOMBRES

FIRMA



Scanned with
MOBILE SCANNER



FECHA DE NACIMIENTO **07-NOV-1983**

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	A+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

13-NOV-2001 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2700100-00304985-F-0063544121-20110531 0027109423A 1 6901346563

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

158609-T



DIANA MARGARITA
CERVANTES ORDOÑEZ
C.C. 63544121
RESOLUCION INSCRIPCION 149
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

FECHA 12/05/2011

PRESIDENTE

MAURICIO ESPAÑOL LEON

167780

FIRMA DEL TITULAR

84551

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.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

BC44C6AC3F47BE80

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 **DIANA MARGARITA CERVANTES ORDOÑEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63544121 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 158609-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 12 días del mes de Diciembre 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 141219830767

(415)7707212489984(8020) 000014121983076 7

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

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
LUOS SCRAP DISTRIBUCIONES S.A.S.,

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal
CL 118 30 84 BRR NIZA

42. Correo electrónico luos.scrap.distribuciones@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 4 1 7 8 2 3 2	3 1 5 2 1 8 4 2 3 5

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
4 7 6 1	2 0 2 3 0 2 2 2	4 7 5 2	2 0 2 3 0 2 2 2		4 6 6 3	4 7 6 2		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	5	7	9	1	4	4	2	4	8	5	5															

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
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 CASTILLO PEREZ YAMIL DAVID

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: 141219830767

(415)7707212489984(8020) **000014121983076 7**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	1	63. Formas asociativas	1 2	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		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	2 0 2 3 0 2 2 2
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 de Sociedades — 5

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 3 0 2 2 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: 141219830767

(415)7707212489984(8020) **000014121983076 7**

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

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 0 5 3 7 2 3 6 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CASTILLO	PEREZ	YAMIL	DAVID

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
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141219830767

(415)7707212489984(8020) **000014121983076 7**

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

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

135. Fecha de nombramiento

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
Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 5 4 4 1 2 1	7	1 5 8 6 0 9 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CERVANTES	ORDOÑEZ	DIANA	MARGARITA

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

159. Fecha de nombramiento 2 0 2 3 0 1 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141219830767

(415)7707212489984(8020) **000014121983076 7**

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

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de libros, periódicos, materiales y artículos de papele 4 7 6 1

162. Nombre del establecimiento: LUOS SCRAP DISTRIBUCIONES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

165. Dirección: CL 118 30 84 BRR NIZA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
6 4 0 6 5 2	2 0 2 3 0 2 2 2
168. Teléfono: 3 1 7 8 8 7 2 1 4 5	169. Fecha de cierre

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901685717
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUOS SCRAP DISTRIBUCIONES S.A.S.
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE118 #30-84	TELÉFONO:	7011451
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de libros,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6000947202**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO:	2026	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1276502	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9009142541	EPS046	EPS046-SALUD MIA EPS	1	$ 70.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 70.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8902001061	CCF39	CCF39-CAJASAN	1	$ 70.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 70.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 42.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 463.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 463.100**

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHbredondo	BEATRIZ AURORA REDONDO MENDOZA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-02-00-068	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL SANTANDER
Fecha y Hora Sistema:	2026-02-18-12:18 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 49526 de fecha 2026-01-20. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	48026	**Fecha Registro:**	2026-01-20	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		46-02-00-068 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL SANTANDER			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	196.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	196.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	196.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	901685717	**Razón Social:**	LUOS SCRAP DISTRIBUCIONES S.A.S.,	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	02000015385	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	63357021	**Nombre:**	EDELMIRA VALENCIA MENDOZA	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	68008232025	**Tipo:**	CONTRATO DE ARRENDAMIENTO	**Fecha:**	2025-12-29

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
184 ADMINISTRACION DE PLANTA FISICA - ARRENDAMIENTOS	C-4699-1500-3-53105B-4699018-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE IMPLEMENTACIÓN SISTEMAS DE GESTIÓN - FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL DEL ICBF BRINDANDO EL SOPORTE OPORTUNO Y NECESARIO PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DE BIENESTAR FAMILIAR A NIVEL NACIONAL	Propios	27	CSF		196.000.000,00	0,00		
					Total:	196.000.000,00	0,00	196.000.000,00	196.000.000,00

Objeto:	CLLR- VF REALIZAR CONTRATO DE ARRENDAMIENTO REQUERIDO PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO ZONAL CARLOS LLERAS RESTREPO

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
46-02-00-068	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL SANTANDER	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2026-01-31	28.000.000,00	28.000.000,00	NINGUNO
46-02-00-068	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL SANTANDER	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2026-02-28	28.000.000,00	28.000.000,00	NINGUNO
46-02-00-068	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL SANTANDER	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2026-03-31	28.000.000,00	28.000.000,00	NINGUNO
46-02-00-068	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL SANTANDER	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2026-04-30	28.000.000,00	28.000.000,00	NINGUNO
46-02-00-068	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL SANTANDER	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2026-05-31	28.000.000,00	28.000.000,00	NINGUNO
46-02-00-068	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL SANTANDER	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2026-06-30	28.000.000,00	28.000.000,00	NINGUNO
46-02-00-068	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL SANTANDER	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2026-07-31	28.000.000,00	28.000.000,00	NINGUNO



FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.005.372.361**

CASTILLO PEREZ

APELLIDOS

YAMIL DAVID

NOMBRES

David Castillo

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-JUL-2001**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

29-AGO-2019 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-2700100-01108252-M-1005372361-20191107 **0068**760587A 1 53661801