Yo, **CLARA INES MARTINEZ MUÑOZ**

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	**CORPORACION AMBIENTAL Y DE DESARROLLO SOCIAL INTEGRAL DE AFRODESCENDIENTES DEL ZODES DEL MAGDALENA MEDIO BOLIVARENSE**					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**901361790**			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	13010112025	FECHA SUSCRIPCIÓN	30 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 31 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	HASTA	31 (día) julio (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	**NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO**	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	10 (día) abril (mes) 2026 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 3	DE 4
VALOR A PAGAR	$ 267.759.841,00	EN LETRAS	DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE.
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) abril (mes) 2026 (año)	HASTA	31 (día) mayo (mes) 2026 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	9526	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	A-02-02-02-009-002-01	$ 267.759.841,00

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	30600007367	TIPO DE CUENTA	AHORROS

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	$	267.759.841,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	267.759.841,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	267.759.841,00

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO				
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL / SDG**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
CLARA INES MARTEINEZ MUÑOZ	COORDINADORA	BOLIVAR	CENTRO ZONAL SIMITI	
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**
ALBA REGINA MENDOZA MUÑOZ	TECNICO ADMINISTRATIVO	BOLIVAR	CENTRO ZONAL SIMITI	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC			
NOMBRE	**ÁREA**	**FIRMA**	**FECHA (dd/mm/aaaa)**
ELIANA ESTER ESTRADA JIMENEZ	ENLACE PRIMERA INFANCIA REGIONAL		10/04/2026

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

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Resolución Actualizada MinInterior 055 del 25 de Abril/2023
COAFROB
CONSEJO COMUNITARIO AFRODESCENDIENTE
Nit: 901.361.790-7
Movil: 310-5598062
Carrera 10 Nº 18 - 52, Barrio San Jose
Email: coafrobolivar@gmail.com
Res. del SNBF del ICBF 0012 del 21 enero/2022

San Pablo Bolívar, 08 de abril del 2026

CUENTA DE COBRO N° 003-2026

CENTRO ZONAL SIMITI BOLIVAR
NIT: 899.999.239-2

DEBE A:

CORPORACION AMBIENTAL Y DE DESARROLLO SOCIAL INTEGRAL DE AFRODESCENDIENTES DEL ZODES DEL MAGDALENA MEDIO BOLIVARENSE "COAFROB"

NIT. 901361790-7

LA SUMA DE:

Doscientos sesenta y siete millones setecientos cincuenta y nueve mil ochocientos cuarenta y un pesos m/cte.

($ 267.759.841,00)

Por concepto: Tercer Desembolso correspondiente al mes de abril y mayo para la prestación del servicio en el marco de la atención integral de EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR - FAMILIAR Y COMUNITARIA EIH. Con numero de **Contrato ICBF: 13010112025.** En la unidad de servicios pequeños exploradores del municipio de cantagallo Bolívar.

INFORMACION BANCARIA PARA PAGOS Y ANEXOS

NIT	901.361.790-7
CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BANCOLOMBIA
NUMERO DE CUNETA	306-000073-67
CAMARA DE COMERCIO	SI
RUT	SI
CERTIFICACION BANCARIA	SI

Atentamente,

Jorge Antonio Navarro Sierra
c.c. 3.864.575
Representante legal de COAFROB
Correo: ingenieria.jans@gmail.com

Resolución Actualizada MinInterior 055 del 25 de Abril/2023
COAFROB
CONSEJO COMUNITARIO AFRODESCENDIENTE
Nit: 901.361.790-7
Movil: 310-5598062
Carrera 10 Nº 18 - 52, Barrio San Jose
Email: coafrobolivar@gmail.com
Res. del SNBF del ICBF 0012 del 21 enero/2022

San Pablo, Bolívar 07 de abril de 2026

Señores
ICBF – Regional Bolívar
Ciudad
E. S. D.

Respetados señores:

Yo, JORGE ANTONIO NAVARRO SIERRA**,** identificado con CEDULA No 3.864.575 de San Pablo, Bolívar, en mi condición de Representante Legal de COAFROB identificada con NIT 901361790-7**,** ha cumplido y se encuentra al día durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de la cuenta de cobro, 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 laboral.

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 hasta la fecha de presentación de esta certificación.

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,



_____
Jorge Antonio Navarro Sierra
Representante legal de COAFROB

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14926410648

(415)7707212489984(8020) 000001492641064 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 0 5 1 1 4 1	7	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

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
ASOCIACION DE AFRODESCENDIENTES DE SAN PABLO SUR DE BOLIVAR

36. Nombre comercial	37. Sigla
	AFROSANPABLO

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	San Pablo 6 7 0

41. Dirección principal
CR 10 18 52 BRR SAN JOSE

42. Correo electrónico afrosanpablo@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 4 6 5 7 5 2 8	3 1 0 5 5 5 9 8 0 6 2

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	2 0 1 7 0 2 0 1	6 2 0 2	2 0 2 1 1 2 1 7	4 7 4 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	1	4	4	2	5	5																		

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados 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 2025 - 12 - 22 / 09 : 54: 32

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre NAVARRO SIERRA JORGE ANTONIO
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14926410648

(415)7707212489984(8020) **000001492641064 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 0 5 1 1 4 1	7	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja	2 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	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	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: Gobernación 9

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 0 0 3 1 0		-
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
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14926410648

(415)7707212489984(8020) **000001492641064 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 0 5 1 1 4 1	7	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja	2 9

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 0 0 3 0 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	3 8 6 4 5 7 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
NAVARRO	SIERRA	JORGE	ANTONIO

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
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14926410648

(415)7707212489984(8020) **000001492641064 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 0 5 1 1 4 1	7	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de otras asociaciones n.c.p. 9 4 9 9

162. Nombre del establecimiento: ASOCIACION DE AFRODESCENDIENTES DE SAN PABLO SUR DE BOLIVAR

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bolívar 1 3	San Pablo 6 7 0

165. Dirección: CR 10 18 52

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

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

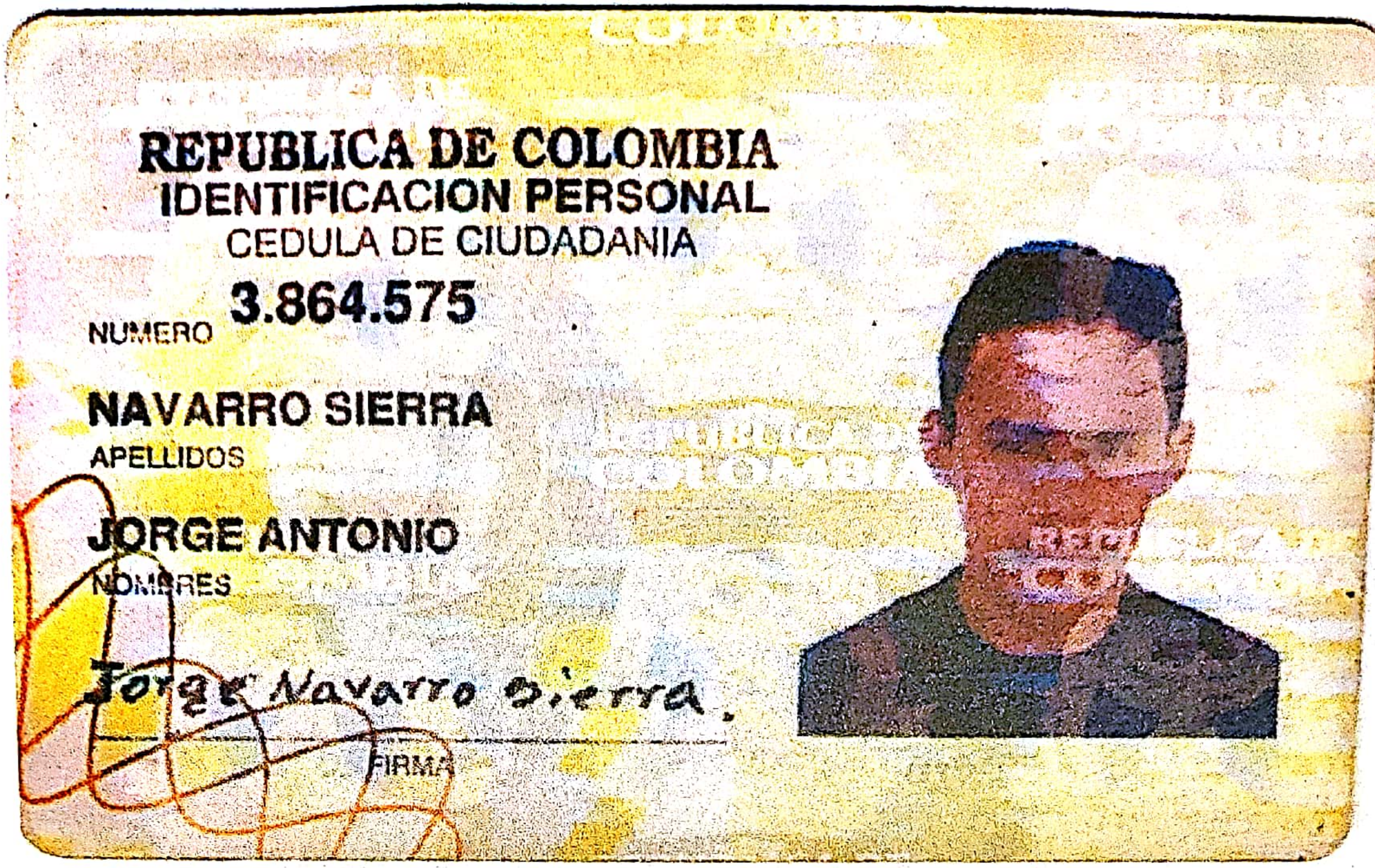
162. Nombre del establecimiento:

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


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 3.864.575
NAVARRO SIERRA
APELLIDOS
JORGE ANTONIO
NOMBRES
Jorge Navarro Sierra.
FIRMA

Nombre: Jorge Antonio Navarro Sierra
CC. 3.864.575 de San Pablo, Bolívar
Teléfono: 310-5598062
Dirección de Contacto: Carrera 10 Nº 18 - 52, Barrio San José
Email: cher410@hotmail.com


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 12-OCT-1984
SAN PABLO
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.71
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
18-NOV-2002 SAN PABLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
P-0508400-30116491-M-0003864575-20030805
00287 032170 01 129535814

Powered by CamScanner