



Yo,

MARTHA LIGIA GARCIA CARO

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR o INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del 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. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA

ALCALDIA MUNICIPIO DE SAN CRISTOBAL

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN

Nit

No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

806001278

TIPO DE DOCUMENTO FUENTE

CONVENIO

NÚMERO DOCUMENTO FUENTE

13008712025

FECHA SUSCRIPCIÓN

7

NOVIEMBRE

2025

dia

mes

año

PLAZO DE EJECUCIÓN

DESDE

30

DICIEMBRE

2025

dia

mes

año

HASTA

31

JULIO

2026

dia

mes

año

RÉGIMEN TRIBUTARIO

NO RESPONSABLE DEL IMPUESTO

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:

Vigencia

PAGO No:

3

DE

5

VALOR A PAGAR

\$ 223.367.394,00

EN LETRAS

DOSCIENTOS VEINTI TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/LCTE

PERÍODO DE PAGO

DESDE

1

MARZO

2026

dia

mes

año

HASTA

30

ABRIL

2026

dia

mes

año

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN

9

ABRIL

2026

dia

mes

año

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICIO N DE BIENES Y SERVICIOS	626	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	163 CONVENIOS ESPECIALES	A-02-02-02-009-002-01	\$ 223.367.394,00
						\$ -
				SUBTOTAL		\$ 223.367.394,00

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:

BANCO DE BOGOTA

NÚMERO DE CUENTA

182328245

TIPO DE CUENTA

AHORRO

3. OBSERVACIONES

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR

\$ -

EN LETRAS

AMORTIZACIÓN ANTICIPO

\$ -

CUOTA NÚMERO

DE

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO

GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA

GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA

TOTAL PAGO CORRIENTE

TOTAL A PAGAR (A+B)

VALOR

\$ 223.367.394,00

VALOR

\$ 223.367.394,00

VALOR

\$ 223.367.394,00

VALOR

\$ 223.367.394,00

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO				
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
MARTHA LIGIA GARCIA CARO	COORDINADORA		INDUSTRIAL	
FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL				
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
ANNIS LUZ MONTERROSA RIOS	TECNICO ADMINISTRATIVO		INDUSTRIAL	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC			
NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
ELIANA ESTRADA	ENLACE FINANCIERO		9/04/2026

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



Alcaldía de San Cristóbal Bolívar

San Cristóbal, abril de 2026

CUENTA DE COBRO NO. 3 DE 2026

INSTITUTO
COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOLÍVAR

DEBE A:

ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE SAN CRISTÓBAL - BOLÍVAR
NIT: 806.001.278-9

LA SUMA DE

**DOSCIENTOS VEINTITRÉS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL
TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS MCTE (\$ 223.367.394)**

**POR CONCEPTO DE DESEMBOLSO 3 PERIODO DEL 1 DE MARZO AL 30 DE ABRIL 2026 DEL
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 13008712025 CUYO OBJETO ES AUNAR ESFUERZOS
PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN
INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TÉCNICOS,
GUÍAS OPERATIVAS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS
ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE “CERO A SIEMPRE”.**

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORROS MAESTRA NÚMERO 182328245 DEL BANCO
DE BOGOTÁ A NOMBRE DEL MUNICIPIO DE SAN CRISTÓBAL BOLIVAR CON NIT. 806.001.278-9
DENOMINADA MUNICIPIO DE SAN CRISTOBAL- CONVENIO ICBF.


RAFAEL ANTONIO RODRIGUEZ MANOTAS
Alcalde Municipal

ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN CRISTÓBAL-BOLÍVAR



Alcaldía de San Cristóbal Bolívar

EL SUSCRITO ALCALDE MUNICIPAL DE SAN CRISTOBAL-BOLIVAR

CERTIFICA QUE:

El suscrito Representante Legal del Municipio de San Cristóbal Bolívar, identificado con NIT No. 806001278-9, se permite certificar que el municipio ha realizado los pagos legalmente exigibles correspondientes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje correspondientes a las nóminas de los últimos seis (6) meses, razón por la cual el municipio de San Cristóbal Bolívar se encuentra al día en el pago de aportes a seguridad social y aportes parafiscales.

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. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Art. 50 de la ley 789 de 2002 y en el art 23 de la ley 1150 de 2007.

Dado en San Cristóbal Bolívar mes de abril de 2026.


RAFAEL ANTONIO RODRIGUEZ MANOTAS

Alcalde Municipal
ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN CRISTÓBAL-BOLÍVAR

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **9.103.536**

RODRIGUEZ MANOTAS

APELLIDOS

RAFAEL ANTONIO

NOMBRES

Rafael Rodriguez

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **08-FEB-1979**

SOPLAVIENTO
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.81

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

04-JUN-1997 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-0500150-00209449-M-0009103536-20100118

0020016057A 1

6000603151

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14970504792



(415)7707212489984(8020) 000001497050479 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 0 6 0 0 1 2 7 8 9

Impuestos de Cartagena

6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona jurídica

25. Tipo de documento

1

26. Número de identificación

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

MUNICIPIO DE SAN CRISTOBAL

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

39. Departamento

Bolívar

40. Ciudad/Municipio

San Cristóbal

6 2 0

41. Dirección principal

CR 4 19 43 PLAZA PRINCIPAL PALACIO MUNICIPAL

42. Correo electrónico

alcaldia@sancristobal-bolivar.gov.co

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 0 1 3 5 8 6 7 6

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

52. Número
establecimientos

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1

2

51. Código

8 4 1 2

1 9 9 6 0 2 1 6

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

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

07- Retención en la fuente a título de rent

14- Informante de exogena

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

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:

3

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 GUTIERREZ CANTILLO JUAN CARLOS

985. Cargo Analista IV

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 3 Hoja 2

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14970504792



(415)7707212489984(8020) 000001497050479 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 0 6 0 0 1 2 7 8 9

Impuestos de Cartagena

6

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

3

63. Formas asociativas

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados
67. Sociedades y organismos extranjeros

70. Beneficio

3 0

2

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	
71. Clase	0 7	0 1	82. Nacional 1 0 0 %
72. Número	3 6	0 0 1	
73. Fecha	1 9 9 5 1 1 3 0	2 0 2 4 0 1 0 1	83. Nacional público 1 0 0 . 0 %
74. Número de notaría			
75. Entidad de registro	0 4	0 1	84. Nacional privado 0 . 0 %
76. Fecha de registro	1 9 9 5 1 1 3 0	2 0 2 4 0 1 0 1	
77. No. Matrícula mercantil			
78. Departamento	1 3	1 3	85. Extranjero 0 %
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	0 0 1	
Vigencia			86. Extranjero público 0 . 0 %
80. Desde	2 0 1 5 1 1 3 0	2 0 2 4 0 1 0 1	87. Extranjero privado 0 . 0 %
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	2 0 9 9 1 2 3 1	

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				-
2				-
3				-
4				-
5				-

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			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14970504792



(415)7707212489984(8020) 000001497050479 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 0 6 0 0 1 2 7 8 9

Impuestos de Cartagena

6

Representación

98. Representación	REPRS LEGAL PRIN			1 8	99. Fecha inicio ejercicio representación	2 0 2 4 0 1 0 1			
100. Tipo de documento	Cédula de Ciudadaní 1 3			101. Número de identificación	9 1 0 3 5 3 6			102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	RODRIGUEZ			105. Segundo apellido	MANOTAS			106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)			109. DV	110. Razón social representante legal					
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				
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				
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				
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				
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				

06 de abril de 2026

¡Buen día!

MUNICIPIO DE SAN CRISTOBAL

Asunto: Certificación de Cuenta

El Banco de Bogotá, informa que el titular **MUNICIPIO DE SAN CRISTOBAL**, identificado(a) con el NIT. 806.001.278-9, está vinculado(a) al Banco con la Cuenta de Ahorro Maestra No. **182328245 denominada MUNICIPIO DE SAN CRISTOBAL – CONVENIO ICBF**, con fecha de apertura 06 marzo de 2026, la cual a la fecha se encuentra **ACTIVA**.

Para constancia se expide en Cartagena, a los seis (06) días del mes de abril de 2026.

Muchas gracias por permitirnos ser su aliado financiero.



Cordialmente,
Banco de Bogotá

ATENCIÓN: Cuadro de texto “Defensor del consumidor”

El siguiente cuadro de texto no podrá ser alterado en fondo o forma. Dicho apartado se incluye en toda la documentación escrita que se realice a cliente externo, dando cumplimiento de la Circular Externa 013 del 10 de junio de 2022 de la Superfinanciera. Su ubicación deberá ser al final de la comunicación, en la parte inferior del documento, como se muestra a continuación:

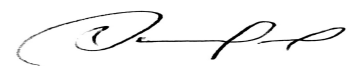
Queremos brindarle el mejor servicio



Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante: MHralvarad ROSEMBER ALVARADO RODRIGUEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 46-02-00-013 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL BOLIVAR
Fecha y Hora Sistema: 2026-04-10-3:12 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO													
Con base en el CDP No: 626 de fecha 2026-01-03. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle													
Número:	626	Fecha Registro:	2026-01-03	Unidad / Subunidad Ejecutora:		46-02-00-013 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL BOLIVAR							
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00				
Valor Inicial:	689.689.836,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	689.689.836,00	Saldo x Obligar:	689.689.836,00				
TERCERO ORIGINAL													
Identificación: NIT	806001278	Razón Social:	MUNICIPIO DE SAN CRISTOBAL					Medio de Pago:	Abono en cuenta				
CUENTA BANCARIA													
Número:	182328245	Banco:	BANCO DE BOGOTA				Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa			
ORDENADOR DEL GASTO													
Identificación:	45693711	Nombre:	BETTY CECILIA PALLARES CABRERA			Cargo:	DIRECTOR REGIONAL						
CAJA MENOR			VIÁTICOS			DOCUMENTO SOPORTE							
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	13008712025	Tipo:	CONVENIO	Fecha:	2025-10-07
ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO													
DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR				
163 CONVENIOS ESPECIALES	C-4602-1500-9-704020-4602020-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES Y AMENAZAS - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT	Nación	10	CSF									
							689.689.836,00	0,00					
Total:							689.689.836,00	0,00	689.689.836,00	689.689.836,00			
Objeto:	AUNAR ESFUERZOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TÉCNICOS												
PLAN DE PAGOS													
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC			POSICION DEL CATALOGO DE PAC			FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO				
46-02-00-013	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL BOLIVAR		3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF		2026-01-30	689.689.836,00	689.689.836,00	NINGUNO				



FIRMA(S) RESPONSABLE(S)