

To. RAQUEL MANJAREZ KAMELL

en calidad de SUPERVISOR, INTERLOCUTOR O INTERLOCUTORA 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 cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y/o ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 154-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

3. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA: FUNDACION CASA DEL NIÑO IPS
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN: NIT No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 8888888-8
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE: CONTRATO NÚMERO DOCUMENTO FUENTE: 1.900888205 FECHA SUSCRIPCIÓN: 27 diciembre 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN: DESDE 01 enero año HASTA 31 julio año REGIMEN TRIBUTARIO: NO RESPONDERA EN IMPORTE
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN: 01 junio año

2. DATOS DEL CASO A PAGAR

PAGO CON CARGO A: FONDO PAGO No. 6 DE 7
VALOR A PAGAR \$140.972.617,00 en letras: CUARENTA MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CINCUETE PESOS MILESI.
PERIODO DE PAGO: DESDE 1 mayo año HASTA 30 mayo año

3.1 DESCRIPCIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RFC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE ASIGNACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
CENTRO DE AYUDA A LA INCLUSIÓN	11000	27	C-400-000-9-TOMBO-R0000-02	IPS	A - 03.00.0.0.000.000.00	\$ 140.972.617,00

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

3.2 INFORMACIÓN BANCARIA

CONSEJERÍA DEL BANCO: BANCOLOMBIA S.A. NÚMERO DE CUENTA: 6100000000 TIPO DE CUENTA: ahorro

3.3 SIGNATURAS

Alcedor más de mayo 2025.

*** AUTORIZA**

VALOR A PAGAR \$ - A EN LETRAS
AUTORIZACIÓN AUTOSIN \$ CUOTA NÚMERO 00 DE

3.5 ANULACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE VALOR \$ 140.972.617,00
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO VALOR \$
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA VALOR \$
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA VALOR \$ 140.972.617,00 n
TOTAL PAGO CORRIENTE VALOR \$ 140.972.617,00
TOTAL PA AGAR (A+B) \$

SUPERVISOR, INTERVENIDOR(O) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO				
NOMBRE	CÓDIGO	DIRECCIÓN REGIONAL / CIUDAD	ÁREA O C.C.	FIRMA
RAQUEL MANJAREZ KAMELL	COORDINADORA CE EL CAMINO DE BOLIVAR	BOLIVAR	CE EL CAMINO DE BOLIVAR	Raquel Manjarez
NOMBRE	CÓDIGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.C.	FIRMA
FUNCIONARIO FINANCIO DESIGNADO / JEFE O CENTRO CONTABLE				
NOMBRE	CÓDIGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.C.	FIRMA
GREGORIA DE LA CRUZ DIAZ ARROYO	FINANCIERA	BOLIVAR	CE EL CAMINO DE BOLIVAR	Gregoria

RESPONSABLE DEL VIADO DE PAGO			
NOMBRE	AREA	FIRMA	FECHA ENTREGA/FIRMA
ENT RISA CARLOS SEVIER	GRUPO ASISTENCIA TECNICA	[Firma]	SUSCRIPTA

ESPACIO PARA EL USO DE OTROS DOCUMENTOS FUENTES PRESUPUESTALES

SELECCION DOCUMENTOS			
NOMBRE CUENTA RECIBIDA	TÍTULO DE DELEGACIÓN	NOMBRE DE RECIBIDORE	FIRMA
NOMBRE CUENTA RECIBIDA <td>DELEGACIONES<td>NOMBRE DE RECIBIDORE<td>FIRMA</td></td></td>	DELEGACIONES <td>NOMBRE DE RECIBIDORE<td>FIRMA</td></td>	NOMBRE DE RECIBIDORE <td>FIRMA</td>	FIRMA
NOMBRE CUENTA RECIBIDA <td>RESOLUCIÓN DE RECUPERACIÓN EMISIÓN DE RECUPERACIÓN A UNIDAD ESTRUCTURAL<td>NOMBRE DE RECIBIDORE<td>FIRMA</td></td></td>	RESOLUCIÓN DE RECUPERACIÓN EMISIÓN DE RECUPERACIÓN A UNIDAD ESTRUCTURAL <td>NOMBRE DE RECIBIDORE<td>FIRMA</td></td>	NOMBRE DE RECIBIDORE <td>FIRMA</td>	FIRMA

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

OE_06/06/2026

San Juan Nepomuceno, Bolívar

Señor(a)

RAQUEL SOFIA MANJARREZ

Supervisora CA 13008882025

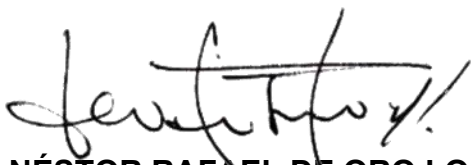
Centro Zonal Carmen de Bolívar

Saludos de paz y bien.

Cordialmente, adjuntamos certificación de atención de Centros de Apoyo a la Inclusión, conforme al Contrato de Aportes No. 13008882025 correspondiente al periodo comprendido entre el 1 y el 31 de mayo de 2026. Se adjuntan los siguientes documentos:

1. Certificación de Atención Niñez
2. Certificación de Atención Adolescencia
3. Documento de cobro
4. Relación de NNA atendidos
5. Certificado pago de Seguridad Social
6. Certificado de pago de proveedores
7. Copia del Rut

Atentamente,



NÉSTOR RAFAEL DE ORO LORA

Representante Legal

Fundación la Casa del Niño

Proyectó: Dania Pérez
Elaboró: Dania Pérez

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

C_06/06/2026

San Juan Nepomuceno, Bolívar

Señor(a)

RAQUEL SOFIA MANJARREZ

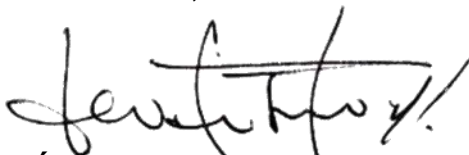
Supervisora CA 13008882025

Centro Zonal Carmen de Bolívar

El representante Legal y Director Ejecutivo de Fundación la Casa del Niño certifica que durante el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de mayo de 2026, la Fundación la Casa del Niño realizó la atención a 27 adolescentes en la **Modalidad Centros de Apoyo a la Inclusión**, conforme al Contrato de Aportes No. **13008882025** 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 06 días del mes de junio de 2026.

Atentamente,



NÉSTOR RAFAEL DE ORO LORA

Representante Legal

Fundación la Casa del Niño

Proyectó: Dania Pérez

Elaboró: Dania Pérez



Fundación la Casa del Niño

NIT: 806.008.935-1

OFICIOS ENVIADOS

Fecha de Emisión: 01/08/2012

Versión: 004 (29/05/2025)

SOGCS

C_06/06/2026

San Juan Nepomuceno, Bolívar

Señor(a)

RAQUEL SOFIA MANJARREZ

Supervisora CA 13008882025

Centro Zonal Carmen de Bolívar

El representante Legal y Director Ejecutivo de Fundación la Casa del Niño certifica que durante el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de mayo del 2026, la Fundación la Casa del Niño realizo el alistamiento para la atención a 55 niñas y niños en la **Modalidad Centros de Apoyo a la Inclusión**, conforme al Contrato de Aportes No. **13008882025** celebrado entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar **ICBF**, Regional Bolívar y Fundación la Casa del Niño, de San Juan Nepomuceno, Bolívar.

Para mayor constancia se firma a los 06 días del mes de junio de 2026.

Atentamente,

NÉSTOR RAFAEL DE ORO LORA

Representante Legal

Fundación la Casa del Niño

Proyectó: Dania Pérez

Elaboró: Dania Pérez

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE PROVEEDORES



San Juan Nepomuceno, Bolívar 06 de junio de 2026

**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, 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 centros de apoyo a la inclusión de acuerdo con las políticas internas de pago de la institución con corte al 31 del mes de mayo año 2026.

Atentamente,

ADIRGENIA GUZMAN CONTRERAS

TP 164231-T
Revisor Fiscal



Fundación la Casa del Niño
NIT: 806.008.935-1

OFICIOS ENVIADOS
Fecha de Emisión: 01/08/2012
Versión: 004 (29/05/2025) SOGCS

OE_2026-06-06

DOCUMENTO DE COBRO

CLIENTE: ICBF REGIONAL BOLÍVAR

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

CONCEPTO: Atención a 55 niños y niñas y 27 adolescentes (CUPOS) Modalidad Centros de apoyo a la inclusión (Contrato de Aportes 13008882025)

	Periodo a Liquidar:		ATENCION MAYO		
	COBROS POR CUPOS UTILIZADOS:				
	Cupos Atendidos	Periodo	Valor Cupo		Subtotal
INFANCIA	55	ATENCION	\$ 1.690.995		\$ 94.554.804
	SUBTOTAL				\$ 94.554.804
ADOLESCENCIA	27	ATENCION	\$ 1.690.995		\$ 46.417.813
	SUBTOTAL				\$ 46.417.813
					\$140.972.617

EN LETRAS: Ciento Cuarenta Millones Novecientos Setenta y Dos Mil Seiscientos Diecisiete Pesos MI

NESTOR RAFAEL DE ORO LORA
Representante Legal
Fundación la Casa del Niño

Elaboro y proyecto: Dania Perez

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

San Juan Nepomuceno, Bolívar 06 de junio de 2026



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 mayo de 2026.

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



ANIL SARMIENTO P. V. S. C. 175321

Valido para acreditar
Revisor Fiscal de
Fundación Casa del Niño

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.



LABORARIO 1793 01/2008

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.047.372.356**

GUZMAN CONTRERAS

APELLIDOS

ADIRGENIA DEL CARMEN

NOMBRES

Adirgenia Guzman Contreras
FIRMA



CS Escaneado con CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-ABR-1986**
SAN JUAN NEPOMUCENO
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56

O+

F

ESTATURA

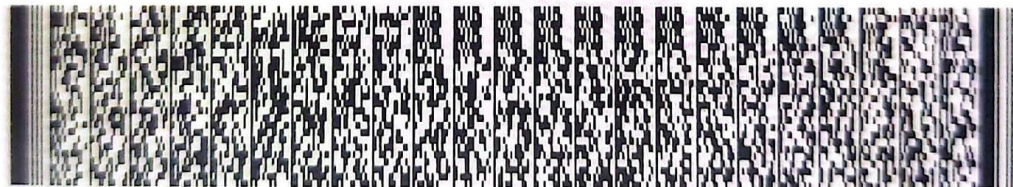
G.S. RH

SEXO

15-ABR-2004 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-0500100-00853857-F-1047372356-20161006

0051654587G 1

9997146143

CS Escaneado con CamScanner

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

F C A 0 9 5 A 7 9 7 0 8 A 7 E C

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 los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 29 días del mes de Abril de 2026 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. Concepto02Actualización

4. Número de formulario141196868596

(415)7707212489984(8020) 000014119686859 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)80600893516. DV112. Dirección seccionalImpuestos de Cartagena14. Buzón electrónico6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyentePersona jurídica125. Tipo de documento26. Número de Identificación

31. Primer apellido32. Segundo apellido33. Primer nombre34. Otros nombres

35. Razón socialFUNDACIÓN LA CASA DEL NIÑO36. Nombre comercial37. Sigla

UBICACIÓN

38. PaísCOLOMBIA16939. DepartamentoBolívar1340. Ciudad/MunicipioSan Juan Nepomuceno657

41. Dirección principalBRR LA BODEGA CR 11 7 1242. Correo electrónicofucaninoips@gmail.com43. Código postal44. Teléfono 1320543235345. Teléfono 23215293307

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código47. Fecha inicio actividad

855920001113

Actividad secundaria

48. Código49. Fecha inicio actividad

872020001113

Otras actividades

50. Código12

10848699

Ocupación

51. Código52. Número establecimientos

1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código47141642485255

04- Impto renta y compl. régimen especial55- Informante de Beneficiarios Finales

07- Retención en la fuente a título de rent14- Informante de exogena

16- Obligación facturar por ingresos bienes42- Obligado a llevar contabilidad

48- Impuesto sobre las ventas - IVA52- Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma56. TipoServicio123

57. Modo58. CPC

59. AnexosSI[X]NONO60. No. de Folios:661. Fecha2025-08-12 / 12:11:35PM

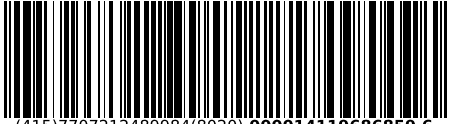
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios 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.

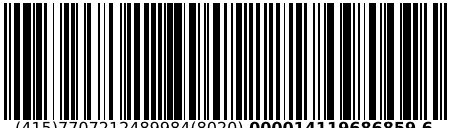
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. NombrePADRON VILLAFANE RAUL JOSE985. CargoGestor I

Fecha generación documento PDF: 01-04-2026 09:46:39AM

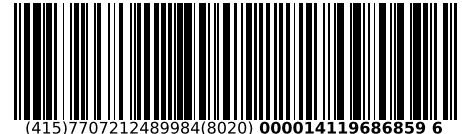
DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
Espacio reservado para la DIAN			Página 2 de 6 Hoja 2		
			4. Número de formulario 141196868596		
 (415)7707212489984(8020) 000014119686859 6					
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 0 6 0 0 8 9 3 5 1		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos de Cartagena	
				14. Buzón electrónico 6	
Características y formas de las organizaciones					
62. Naturaleza 2		63. Formas asociativas		64. Entidades o insitutos 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			Composición del Capital		
Documento		1. Constitución		2. Reforma	
71. Clase 0 1		72. Número 7		73. Fecha 2 0 0 0 1 1 1 3	
74. Número de notaría		75. Entidad de registro 0 3		76. Fecha de registro 2 0 0 0 1 2 2 1	
77. No. Matrícula mercantil 0 9 0 0 2 3 5 5 2 2		78. Departamento 1 3		79. Ciudad/Municipio 9	
Vigencia		80. Desde 2 0 0 0 1 1 1 3		81. Hasta 2 0 9 9 1 2 3 1	
				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				-	
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					

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Representación				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 3 de 6 Hoja 3			
				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							
98. Representación REPRS LEGAL PRIN 1 8				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 0 0 9 2 5			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3		101. Número de identificación 7 9 3 1 1 2 5		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido DE ORO		105. Segundo apellido LORA		106. Primer nombre NESTOR		107. Otros nombres RAFAEL	
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			

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

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 8 5 1 0 0 2 4	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido DIAZ	116. Segundo apellido GONZALEZ	117. Primer nombre GUSTAVO	118. Otros nombres RAFAEL	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 2 0 3 3 0	123. Fecha de retiro 2 0 2 3 0 9 0 8	

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 7 9 3 1 1 2 5	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido DE ORO	116. Segundo apellido LORA	117. Primer nombre NESTOR	118. Otros nombres RAFAEL	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 2 0 3 3 0	123. Fecha de retiro	

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 7 3 2 3 0 4 6 7	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido MERCADO	116. Segundo apellido BARRIOS	117. Primer nombre OSVALDO	118. Otros nombres ENRIQUE	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 2 0 3 3 0	123. Fecha de retiro	

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 3 3 3 3 7 7 1 6	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido PEREZ	116. Segundo apellido TORRES	117. Primer nombre MARIA	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 2 0 3 3 0	123. Fecha de retiro	

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 9 0 9 2 5 6 7	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido VILLAR	116. Segundo apellido SAENZ	117. Primer nombre AGUSTIN	118. Otros nombres ELIAS	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 3 0 9 0 8	123. Fecha de retiro	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141196868596



(415)7707212489984(8020) 000014119686859 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 0 6 0 0 8 9 3 5

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Cartagena

14. Buzón electrónico

6

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

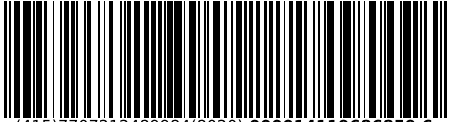
124. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	125. Número de identificación 1 0 4 7 3 7 2 3 5 6	126. DV 4	127. Número de tarjeta profesional 1 6 4 2 3 1 T
128. Primer apellido GUZMAN	129. Segundo apellido CONTRERAS	130. Primer nombre ADIRGENIA	131. Otros nombres DEL CARMEN
132. Número de Identificación 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 Cédula de Ciudadanía	137. Número de identificación 4 5 7 7 9 9 5 9	138. DV 5	139. Número de tarjeta profesional 8 6 3 0 5 T
140. Primer apellido ARRIETA	141. Segundo apellido ROMERO	142. Primer nombre PAOLA	143. Otros nombres
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 Cédula de Ciudadanía	149. Número de identificación 4 5 6 9 4 7 8 0	150. DV 8	151. Número de tarjeta profesional 1 3 8 8 2 1 T
152. Primer apellido AGAMEZ	153. Segundo apellido ROMERO	154. Primer nombre CLAUDIA	155. Otros nombres 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			

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 6 de 6 Hoja 6			
				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							
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2		161. Actividad económica Otros tipos de educación n.c.p. 8 5 5 9					
162. Nombre del establecimiento FUNDACION CASA DEL NIÑO IPS							
163. Departamento Bolívar 1 3		164. Ciudad/Municipio Cartagena 0 0 1					
165. Dirección MZ E LT 27 BRR SANTA LUCIA							
166. Número de matrícula mercantil 0 9 3 9 4 0 9 4 0 2				167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 8 0 4 1 9			
168. Teléfono 3 1 2 6 2 2 5 2 9 5				169. Fecha de cierre			
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			
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			