Yo, **CARMEN CECILIA CASTAÑO MATUTE**

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	RESGUARDO INDIGENA IROKA						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	824002010				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	20006392025	FECHA SUSCRIPCIÓN	29 (día)	diciembre (mes)	2025 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 31 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	HASTA	30 (día) junio (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	17 (día) junio (mes) 2026 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	5 DE 6
VALOR A PAGAR	$ 95.564.017,00	EN LETRAS	NOVENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL DIECISIETE PESOS M/CTE
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) mayo (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
ATENCION Y PREVENCION A LA DESNUTRICION	5426	27	C-4602-1500-5-302058-4102016-02	101	02-02-02-009-003-03	$ 95.564.017,00

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 Davivienda	NÚMERO DE CUENTA	256600167785	TIPO DE CUENTA	AHORRO

3. OBSERVACIONES

El valor certificado corresponde al QUINTO desembolso del aporte ICBF del contrato No. 20006392025, el valor corresponde al valor presentado por el resguardo para el periodo 1 al 31 de mayo de 2026.

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	$ 95.564.017,00	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 95.564.017,00	B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 95.564.017,00	

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
CARMEN CECILIA CASTAÑO MATUTE	COORDINADORA CENTRO ZONAL AGUSTÍN CODAZZI	CESAR	CENTRO ZONAL AGUSTÍN CODAZZI	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
LOLI MAR ACOSTA ZABALETA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	CESAR	CENTRO ZONAL AGUSTÍN CODAZZI	

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
DIANA CAROLINA MOGOTOCORO BENJUMEA	APOYO FINANCIERO NUTRICIÓN	CESAR	GRUPO PREVENCIÓN	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
DIANA CAROLINA MOGOTOCORO BENJUMEA	GRUPO PREVENCIÓN		17/06/2026

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Resguardo Indígena
Iroka

Documento de cobro No. D0005

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
NIT: 899.999.239-2

DEBE A:

RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT. No. 824.002.010

LA SUMA DE:

NOVENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL DIECISIETE PESOS (**$ 95.564.017)** M/CTE.

POR CONCEPTO DE:

PRESTACION DE SERVICIO DEL CONTRATO N°20006392025, QUE TIENE COMO OBJETIVO **"Contribuir al mejoramiento del estado nutricional de las niñas y los niños menores de 5 años con desnutrición aguda o riesgo de desnutrición aguda a través de la promoción de la nutrición, la salud y el fortalecimiento familiar y comunitario, en articulación con el SNBF y enmarcados en el DHAA";** DURANTE EL 1 AL 31 DE MAYO 2026, DEL CENTRO DE RECUPERACION NUTRICIONAL COMUNITARIO NANAECHPO DEL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI

SE FIRMA EN AGUSTIN CODAZZI, CESAR A LOS CUATRO DÍAS (04) DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2026.

Atentamente

ALFREDO PEÑA FRANCO
Representante Legal

Resguardo Indígena
Iroka

Agustín Codazzi, 04 de Junio de 2026

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Cesar

Asunto: Certificado de paz y salvo de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales

En cumplimiento de los dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 del 2007, certifico que durante los últimos seis (6) calendario, la entidad que represento ha pagado los aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales (caja de compensación familiar, SENA e ICBF, cuando sea el caso) y se encuentra a paz y salvo por todo concepto relacionados con dichos aportes.

Adicionalmente que el personal vinculado por contrato de prestación de servicio a cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud y pensiones correspondiente al mes de Mayo de 2026.

Atentamente,

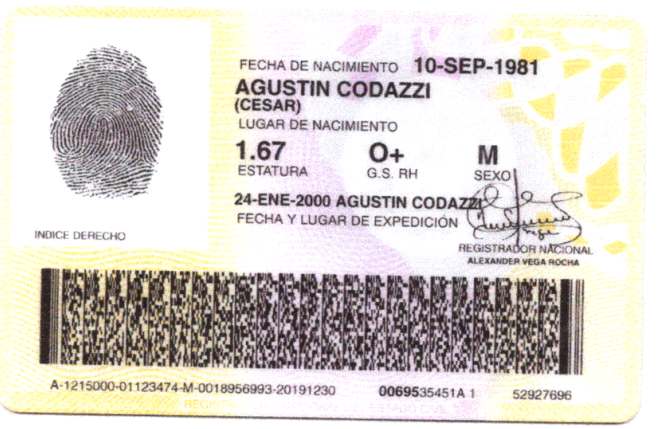
ALFREDO PEÑA FRANCO
Gobernador del Cabildo Yukpa de Iroka
C.C. No. 18. 956. 993
Representante legal



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 18.956.993
PEÑA FRANCO
APELLIDOS
ALFREDO
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-SEP-1981
AGUSTIN CODAZZI
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

24-ENE-2000 AGUSTIN CODAZZI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-1215000-01123474-M-0018956993-20191230 0069535451A 1 52927696

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141176260225

(415)7707212489984(8020) 000014117626022 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 2 4 0 0 2 0 1 0	2	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 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
RESGUARDO INDIGENA IROKA

36. Nombre comercial	37. Sigla
	IROKA

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Agustín Codazzi 0 1 3

41. Dirección principal
CL 12 15 26

42. Correo electrónico yukpadeiroka@hotmail.com

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

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 7 8 9 1 4 5 2

07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

54. Código

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141176260225

(415)7707212489984(8020) **000014117626022 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 2 4 0 0 2 0 1 0	2	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o insitutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	3 4
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
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

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141176260225

(415)7707212489984(8020) **000014117626022 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 2 4 0 0 2 0 1 0	2	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 4 0 6 2 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 8 9 5 6 9 9 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PEÑA	FRANCO	ALFREDO	

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: 141176260225

(415)7707212489984(8020) **000014117626022 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 2 4 0 0 2 0 1 0		Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 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	7 7 1 6 0 4 7 4		5 8 8 3 7 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
MENDOZA	ISEDA	JHONNY	

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 1 2 0 9

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO