Outlook

AUTORIZACION DECIMO OCTAVO DESEMBOLSO JUNIO 2026 CONTRATO 52010622024

Desde Ivan Quinones Fletcher <Ivan.Quinones@icbf.gov.co>
Fecha Jue 18/06/2026 10:37
Para Monica Jakeline Calpa Martinez <Monica.Calpa@icbf.gov.co>
CC Aura Lorena Montaño Castro <Aura.Montano@icbf.gov.co>

Cordial saludo doctora Mónica

Mediante la presente de manera atenta estamos autorizando el pago del **DECIMO OCTAVO** desembolso mes de **JUNIO 2026**, para el contrato de aporte **52010622024,** celebrado entre el **ICBF** y la EAS **FUNDACION SEMBRANDO HUELLAS DE AMOR**

Atentamente.

Ivan Quiñones Fletcher
Profesional Universitario
Promoción y Prevención
ICBF Centro Zonal Tumaco - Regional Nariño
Calle Márquez Frente Parque Colon
Teléfono: 6014377630 Ext. 233004
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo, **ROCIO AGUIRRE SANCHEZ**, identificada con 66.987.044 de Cali-Valle, en mi condición de **Revisora Fiscal de** la **FUNDACION SEMBRANDO HUELLAS DE AMOR** identificada con Nit 901319127-6, **CERTIFICO** el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), durante el último mes, periodo comprendido del 01 de mayo 2026 hasta el 31 de mayo 2026, pagado por la Asociación, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo50 de la Ley 789 de 2002.

Dado en San Andrés de Tumaco a los diecinueve (19) días del mes de junio del año dos mil veintiséis (2026).

Atentamente,

ROCIO AGUIRRE SANCHEZ
Revisora Fiscal
T.P. 289807-T

Direc. Electrónica: fun.huellasdeamor@gmail.com, nidiasamacar@hotmail.com
Dirección: Avda. La Playa, Barrio Las Américas – Casa # 58
Tel: 727 6399- Cel: 3165257133 san Andrés de Tumaco

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66.987.044**

AGUIRRE SANCHEZ

APELLIDOS

ROCIO

NOMBRES

Rocío Aguirre Sánchez

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **26-ABR-1976**

TUMACO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

05-DIC-1994 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2313900-00735777-F-0066987044-20150818 0045923730A 1 45033544

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

289807-T



ROCIO
AGUIRRE SANCHEZ
C.C. 66987044
RES. INSCRIPCION 2859 DEL 09/11/2021
CORPORACION UNIVERSITARIA REMINGTON

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

312719 331785

Identificación Plástica S.A. 210331/0721

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

Powered by CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

5E8A6351B0983820

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 **ROCIO AGUIRRE SANCHEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 66987044 de CALI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 289807-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 17 días del mes de Junio 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

CERTIFICACIÓN DE PAGOS A PROVEEDORES

Yo, **ROCIO AGUIRRE SANCHEZ**, identificado (a) con cedula N° 66.987.044 de Cali (Valle), Revisor Fiscal de **FUNDACION SEMBRANDO HUELLAS DE AMOR** identificada con 901319127-6, **CERTIFICO** que la empresa se encuentra a PAZ y SALVO con el pago de Servicios Públicos, Salarios, Proveedores de Alimentos, de Víveres, Retención en la Fuente, IVA y demás gastos incurridos en el periodo correspondiente de 01 mayo de 2026 al 31 de mayo de 2026,

Dado en San Andrés de Tumaco a los diecinueve (19) días del mes de junio del año dos mil veintiséis (2026).

Atentamente,

ROCIO AGUIRRE SANCHEZ
Revisora Fiscal
T.P. 289807-T

Direc. Electrónica: fun.huellasdeamor@gmail.com, nidiasamacar@hotmail.com
Dirección: Avda. La Playa, Barrio Las Américas – Casa # 58
Tel: 727 6399- Cel: 3165257133 san Andrés de Tumaco

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **6013811700 Ext: 1147**

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Dirección:	CARRERA 8 # 6C - 38 - Bogotá, D.C. - Colombia
Teléfono:	6013811700 Ext: 1147
Nit:	8999990902

DATOS DEL CLIENTE	
Identificación del Obligado:	9013191276
Nombre del Obligado:	FUNDACIÓN SEMBRANDO HUELLAS DE AMOR
Teléfono de Contacto:	3163894319
Correo Electrónico del Pagador:	SAMACAR2612@GMAIL.COM
IP:	148.222.199.25

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	185272
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	05/06/2026
Ticket ID:	185272
Transacción/CUS:	368219766
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	RENDIMIENTOS FINANCIEROS CONTRATO 1062 MAYO ICBF NARIÑO
Ciclo Transacción:	5
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Cód. de servicio:	1004
Total:	3975
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA (Art. 3 Decreto 522 de marzo de 2003)

CUENTA DE COBRO No. 18-2026-C-520010622024

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL NARIÑO
NIT 899.999.239-2

DEBE A:

FUNDACION SEMBRANDO HUELLAS DE AMOR
NIT No. 901319127-6
Somos responsables de IVA

LA SUMA DE: CINCUENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE PESO MCTE ($59.363.877.).

POR CONCEPTO DE: Décimo octavo (18) pago, correspondiente a la ejecución del mes de junio/2026, según contrato de aporte No. 520010622024 de la modalidad HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR-HCB

Dado en San Andrés de Tumaco a los diecinueve (19) Días del mes de junio del año dos mil veintiséis (2026).

Nidia Minota R.

NIDIA MINOTA RENTERIA
Representante Legal

Direc. Electrónica: fun.huellasdeamor@gmail.com, nidiasamacar@hotmail.com
Dirección: Avda. La Playa, Barrio Las Américas – Casa # 58
Tel: 727 6399- Cel: 3165257133 san Andrés de Tumaco

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14950077845

(415)7707212489984(8020) 000001495007784 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 3 1 9 1 2 7	6	Impuestos y Aduanas de Pasto 1 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
FUNDACION SEMBRANDO HUELLAS DE AMOR

36. Nombre comercial	37. Sigla
	FUSHA

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	San Andres de Tumaco 8 3 5

41. Dirección principal
AV LA PLAYA BARRIO LAS AMERICAS CS 54

42. Correo electrónico fun.huellasdeamor@gmail.com

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

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

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	4	8	5	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
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
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 MINOTA RENTERIA NIDIA

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: 14950077845

(415)7707212489984(8020) **000001495007784 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 3 1 9 1 2 7	6	Impuestos y Aduanas de Pasto	1 4	

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 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 9 0 9 0 9		-
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 14950077845

(415)7707212489984(8020) **000001495007784 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 3 1 9 1 2 7	6	Impuestos y Aduanas de Pasto 1 4	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 9 0 9 0 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	5 9 6 6 8 9 0 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MINOTA	RENTERIA	NIDIA	

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

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14950077845

(415)7707212489984(8020) **000001495007784 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 3 1 9 1 2 7	6	Impuestos y Aduanas de Pasto	1 4	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	6 6 9 8 7 0 4 4		2 8 9 8 0 7

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
AGUIRRE	SANCHEZ	ROCIO	

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 3 0 5 1 1

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

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

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

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO