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	FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	800189920 – 5			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	130011712024	FECHA SUSCRIPCIÓN	30 (día)	DICIEMBRE (mes) 2024 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 31 (día) DICIEMBRE (mes) 2024 (año)	HASTA	31 (día) OCTUBRE (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO	

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	7	DE	10
VALOR A PAGAR	$ 196.266.459,00	EN LETRAS	CIENTO NOVENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/LCTE		

PERÍODO DE PAGO — DESDE 1 (día) JULIO (mes) 2026 (año) — HASTA 31 (día) JULIO (mes) 2026 (año)

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN: 7 (día) JULIO (mes) 2026 (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	27326	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	162-SERVICIO DE EDUCACION COMUNITARIA A LA PRIMERA INFANCIA	A-02-02-02-009-002-01	$ 196.266.459,00
						$ -
					SUBTOTAL	$ 196.266.459,00

NOTA: EL DESEMBOLSO INCLUYE RECURSOS DE ADICION

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BANCO CAJA SOCIAL	NÚMERO DE CUENTA	24117838039	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	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$ 196.266.459,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 196.266.459,00
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 196.266.459,00

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	
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
ANNIS LUZ MONTERROSA RIOS	TECNICO ADMINISTRTIVO		INDUSTRIAL	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
ELIANA ESTRADA	ENLACE FINANCIERO AT		7/07/2026

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

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

NIT:800189920 – 5

Cartagena de Indias D.T y C Julio 06 del 2026

DOCUMENTO DE COBRO No 07

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF

NIT. 899.999.239

DEBE A

LA FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

NIT 800.189.920-5

Por concepto del desembolso N°07 correspondiente al Mes de Julio de 2026 del contrato de aporte No. 130011712024 celebrado entre el ICBF y la Fundación de la Comunidad Unida Gustavo Martínez Caffyn la suma de

CIENTO NOVENTA Y SEIS MILLONES DOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS CINCUNETA Y NUEVE PESOS M/CTE ($196.266.459 **)**

Cordialmente

Rosa María Martínez Castro
C.C 45.468.272
Representante Legal

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

NIT:800189920 – 5

Cartagena de Indias D.T y C. Julio 06 del 2026

Señores

ICBF – Regional Bolívar

Ciudad

Respetados señores:

El Revisor Fiscal, hace saber que la **FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN** con Nit. **800.189.920-5** 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 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



Rafael Enrique Coneo Diaz
C.C 1.128.055.060
Revisor fiscal TP160071

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

NIT:800189920 – 5





FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

NIT:800189920 – 5





HACE CONSTAR:

FUNDACION DELA COMUNIDAD UNIDA Identificado con NI 8001899205

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta de Ahorros, radicado(a) en la oficina SANTA LUCIA, con las siguientes características:

Cuenta de Ahorros

	24117838039
Fecha de apertura:	14 de Octubre de 2022
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a , realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día , 17 de Enero de 2026.

Que el (los) cliente(s) GUSTAVO MARTINEZ **Número: Estado:**

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

BA799504 2FB9105A

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 **RAFAEL ENRIQUE CONEO DIAZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1128055060 de CARTAGENA (BOLIVAR) Y Tarjeta Profesional No 160071-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 14 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. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141190377888

(415)7707212489984(8020) 000014119037788 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 9 9 2 0	5	Impuestos de Cartagena 6	

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 DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal

BRR BOQUILLA CR 3 85 35

42. Correo electrónico cdiskinner@gmail.com

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

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	4	7	1 4	1 6	5 2	5 5																				

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
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 61. Fecha 2025-07-09 / 03:04:20PM

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 MARTINEZ CASTRO ROSA MARIA
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: 141190377888

(415)7707212489984(8020) **000014119037788 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 9 9 2 0	5	Impuestos de Cartagena	6

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 8	0 1
72. Número	3 5 9	1
73. Fecha	1 9 9 3 0 3 1 2	2 0 1 4 0 5 2 0
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 4	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 3 0 3 1 2	2 0 1 4 0 6 1 0
77. No. Matrícula mercantil		0 9 1 5 7 3 2 2
78. Departamento	1 3	1 3
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	9

Vigencia

80. Desde	1 9 9 3 0 3 1 2
81. Hasta	

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 (Año Mes Día)	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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141190377888

(415)7707212489984(8020) **000014119037788 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 9 9 2 0	5	Impuestos de Cartagena	6	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 5 0 6 1 3		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadaní 1 3	4 5 4 6 8 2 7 2		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
MARTINEZ	CASTRO	ROSA	MARIA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 5 0 6 1 3		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 4 3 3 4 9 0 2 6		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
MARTINEZ	MANGA	AUGUSTO	JESUS
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
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141190377888

(415)7707212489984(8020) **000014119037788 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 9 9 2 0	5	Impuestos de Cartagena	6	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	4 5 4 6 8 2 7 2		COLOMBIA 1 6 9	MARTINEZ	CASTRO	ROSA	MARIA				2 0 1 5 0 7 1 3	
2	Cédula de Ciudada 1 3	1 1 4 3 3 4 2 7 1 3		COLOMBIA 1 6 9	LIAN	MARTINEZ	YUSSET	ELIAS				2 0 2 2 0 9 1 4	
3	Cédula de Ciudada 1 3	1 1 0 2 8 7 0 2 0 7		COLOMBIA 1 6 9	VANEGAS	NAVARRO	LUISA	FERNANDA				2 0 2 2 0 9 1 4	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 4 3 3 4 9 0 2 6		COLOMBIA 1 6 9	MARTINEZ	MANGA	AUGUSTO	JESUS				2 0 1 5 0 6 1 3	
5													

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: 141190377888

(415)7707212489984(8020) **000014119037788 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 9 9 2 0		Impuestos de Cartagena	6

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	1 1 2 8 0 5 5 0 6 0		1 6 0 0 7 1 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
CONEO	DIAZ	RAFAEL	ENRIQUE

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 7 0 7 2 8

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