Yo, **STEFANY DANIELA DELGADO**

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	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES AWA "ORGANIZACION UNIDAD INDIGENA DEL PUEBLO AWA-UNIPA"				
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	840000269		
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	52008272026	FECHA SUSCRIPCIÓN	26 (día) enero (mes) 2026 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 1 (día) febrero (mes) 2026 (año)	HASTA	31 (día) julio (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			16 (día) julio (mes) 2026 (año)		

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 3	DE 3
VALOR A PAGAR	$ 1.245.840.436,00	EN LETRAS	MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) junio (mes) 2026 (año)	HASTA	31 (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
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 DECONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT	45626	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161		$ 1.245.840.436,00

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	106600273168	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

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	$ 1.245.840.436,00	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 1.245.840.436,00	B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 1.245.840.436,00	

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
STEFANY DANIELA DELGADO	SUPERVISOR CONTRACTUAL	REGIONAL NARIÑO	CZ TUMACO	
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
FLOR MARIA VALENCIA	PROFESIONAL DE SEGUIMIENTO FINANCIERO	REGIONAL NARIÑO	CZ TUMACO	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
HERNANDO HERNANDEZ	GRUPO ASISTENCIA TECNICA		

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

Diviso, predio el verde 15 Julio del 2026

CUENTA DE COBRO No. 03
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-ICBF
NIT. 899.999.239-2

DEBE A:
ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS AWÁ
ORGANIZACIÓN UNIDAD INDÍGENA DEL PUEBLO AWA- UNIPA
Nit: 840.000.269-1
Dirección: Carrera 30A N° 12A- 64 Barrio San Ignacio- Pasto (Nar)
Teléfono No. 7318512

LA SUMA DE:
MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE
($ 1.245.840.436)

Por concepto de: Pago tercer desembolso correspondiente al contrato N° 52008272026 Modalidad propia intercultural- ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS AWÁ- ORGANIZACIÓN UNIDAD INDÍGENA DEL PUEBLO AWA- UNIPA, tercer desembolso costo cupo mes de atención para 21 unidades de atención para los meses de Junio-Julio 2026.

Favor consignar a la cuenta ahorros maestra No. **106600273168** Banco Davivienda, denominada UNIPA –MODALIDAD PROPIA ICBF TUMACO II 2026.

Atentamente,

JAIME EDUARDO NASTACUAS GUANGA
Representante Legal
UNIPA

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES AWA "ORGANIZACIÓN UNIDAD INDÍGENA DEL PUEBLO AWA-UNIPA"

C E R T I F I C A:

Que de acuerdo a la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes - PILA, LA ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES AWA "ORGANIZACIÓN UNIDAD INDÍGENA DEL PUEBLO AWA-UNIPA", con NIT. N°. 840.000.269-1, ha cancelado las obligaciones al Sistema de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje hasta:

1. PERÍODO PENSIÓN: 2026- 05 - PERÍODO SALUD: 2026-05: PLANILLA: 37597003 TIPO PLANILLA: Y FECHA PAGO: 2026-06-04.
2. PERÍODO PENSIÓN: 2026- 05 - PERÍODO SALUD: 2026-06: PLANILLA: 37597211 TIPO PLANILLA: E FECHA PAGO: 2026-06-04.

En constancia, se firma el diez (10) de junio del año dos mil veintiséis (2.026).

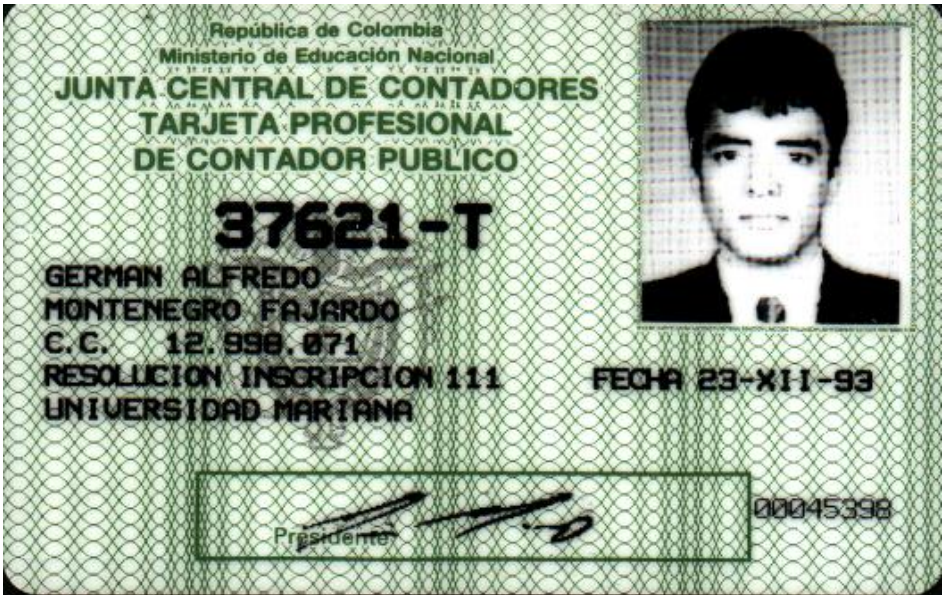
Atentamente,

Firmado original
GERMÁN MONTENEGRO EDUARDO
AUDITORES & ASESORES S.A.S. BIC.
REVISOR FISCAL
T.R. No. 1441 JCC
T.P 37.621-T

Calle 19 No. 28 - 72
Pasto – Colombia
Tel: (+57) 318 418 3159
316 742 9597
Email: gerencia@gmf.com.co
NIT: 900.335.334-8
Website: www.gmf.com.co


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 12.998.071
MONTENEGRO FAJARDO
APELLIDOS
GERMAN ALFREDO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 09-MAY-1970
IPIALES
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.61
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
30-JUN-1988 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
A-2300100-53110911-M-0012998071-20030819
00376 03231A 01 134716315



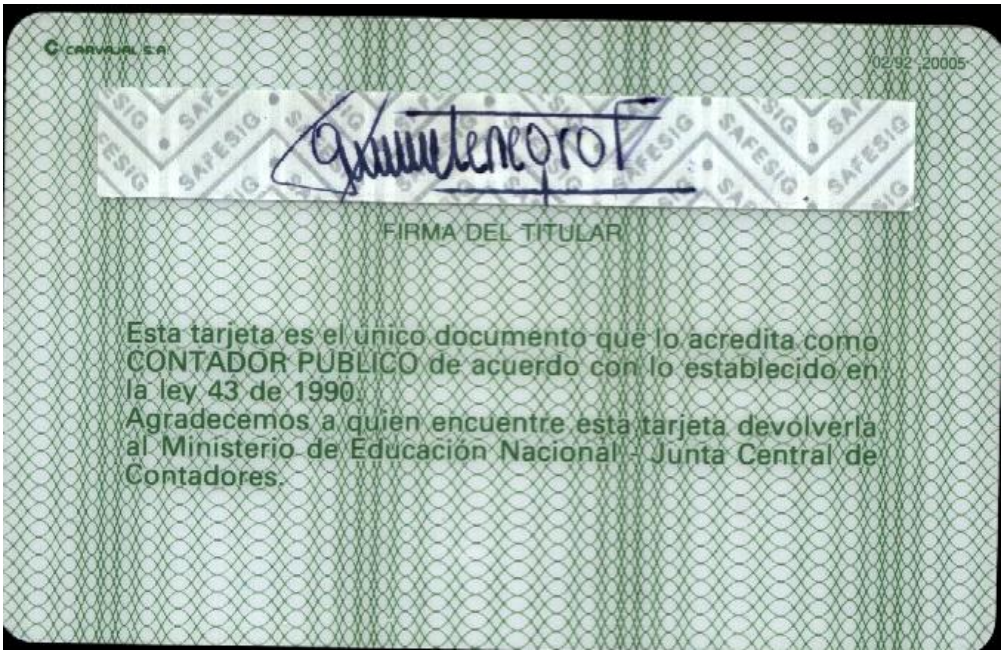
República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

37621-T

GERMAN ALFREDO
MONTENEGRO FAJARDO
C.C. 12.998.071
RESOLUCION INSCRIPCION 111 FECHA 23-XII-93
UNIVERSIDAD MARIANA

Presidente

00045398



CARVAJAL S.A.

02/92 2000S

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el unico 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 Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
PERSONA JURIDICA
TARJETA DE REGISTRO

1441

G.M.F AUDITORES Y ASESORES S.A.S
SOCIEDAD DE CONTADORES PUBLICOS
NIT. 900.335.334-9
RESOLUCION DE INSCRIPCION 110 FECHA 07/04/2011
NUMERO DE REGISTRO 1441

Presidente
DR. MAURICIO ESPAÑOL LEON

167.459

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

001843

Esta tarjeta es documento público y se expide de conformidad con la ley 43 de 1990 y el decreto 1510 de 1998, e identifica a la persona jurídica que presta servicios relacionados con la ciencia contable. Avise inmediatamente a la Junta Central de Contadores, por escrito, en caso de pérdida o sustracción adjuntando copia de la denuncia correspondiente.

9003353348

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

7C0BECAF2F94AA65

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 **GERMAN ALFREDO MONTENEGRO FAJARDO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 12998071 de PASTO (NARIÑO) Y Tarjeta Profesional No 37621-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B902010C892142077

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que **GERMAN MONTENEGRO FAJARDO AUDITORES Y ASESORES S.A.S.** con NIT: 900335334 y Tarjeta de Registro No 1441, representada legalmente por el/la señor(a) GERMAN ALFREDO MONTENEGRO FAJARDO, SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores como PERSONA JURÍDICA según consta en la Resolución No 110 de 07/04/2011 y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 2 días del mes de Julio 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

UNIDAD INDÍGENA DEL PUEBLO AWÁ
"UNIPA"
Resolución No. 037 de 1998 – Dirección de etnias- Ministerio del Interior y de Justicia. Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas Awá – Nit. 840.000.269-1.
"UNIDAD, TERRITORIO, CULTURA Y AUTONOMÍA"

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS Y PAGO A PROVEEDORES

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DEL PUEBLO AWÁ - UNIPA
PROGRAMA DE SALUD
NIT 840.000.269-1

CERTIFICA QUE:

LA ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DEL PUEBLO AWÁ – UNIPA, identificada con NIT: 840.000.269-1, se encuentra a **PAZ Y SALVO**, por el concepto de PAGO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS Y PAGO A PROVEEDORES de bienes y servicios cuyo objeto es brindar atención a los beneficiarios del proyecto, según clausulas establecidas en el contrato **52008272026** MODALIDAD PROPIA INTERCULTURAL, TUMACO, suscrito con el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, correspondiente al mes de Junio 2026.

Para constancia se expide en El Diviso, a los (17) días del mes de Julio de 2026.

JAIME EDUARDO NASTACUAS GUANGA
Representante Legal
UNIPA

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:	8400002691
Nombre del Obligado:	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS AWA - UNIPA
Teléfono de Contacto:	7318512
Correo Electrónico del Pagador:	CONTABILIDADSALUDUNIPA@GMAIL.COM
IP:	186.112.142.128

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	192316
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	09/07/2026
Ticket ID:	192316
Transacción/CUS:	466119298
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	RENDIMIENTOS FINANCIEROS CTO 827 MPI TUMACO MES DE JUNIO 2026
Ciclo Transacción:	3
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Cód. de servicio:	1004
Total:	18290,38
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 18.290,38

Número de aprobación
00119298

Motivo
RENDIMIENTOS FINANCIEROS CTO 827 MPI TUMACO MES DE JUNIO 2026

Fecha del pago
09/07/2026

Referencia 1
186.112.142.128

Hora del pago
10:48 AM

Referencia 2
8400002691

Número de producto origen
**********3168

Referencia 3

Destino del pago
MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Código único CUS
466119298

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

MODIFICACIÓN AL CONTRATO DE APORTE 52008272026

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE APORTE
NUMERO	**52008272026**
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE 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 ZONA 1583
CONTRATANTE	**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR "CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS" – ICBF – REGIONAL NARIÑO**
CONTRATISTA	**ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS AWA UNIPA**
SUPERVISOR	**STEFANNY DANIELA DELGADO**
VALOR INICIAL	El valor inicial del presente contrato corresponde hasta la suma de DOS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL SESENTA PESOS M/CTE ($2.376.360.060), incluidos impuestos, cuotas de participación de llegar a cobrarse contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar, compuesto de la siguiente manera: 1. La suma de DOS MIL TRESCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($2.329.764.764), como aporte del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR para la atención de los beneficiarios. **2.** La suma de CUARENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE, ($46.595.296), como aporte de la EAS, por concepto de contrapartida
PLAZO INICIAL	El Plazo de ejecución del contrato, será hasta el 31 de julio de 2026 contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**26/01/2026**
FECHA DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN O DE ACTA DE INICIO	**01/02/2026**
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	**31/07/2026**
CDP	**26026**
RP	**45626**
Modificación Realizadas	Adición de QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE ($566.678.738) VALOR TOTAL final del contrato DOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($2.943.038.798)
TIPO DE MODIFICACIÓN	Adición de Recursos Otro Si Modificatorio

VALOR A ADICIONAR	Se adicionará al valor del contrato la suma de **CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS QUINCE PESOSM/CTE ($472.142.315),** correspondientes a: 1. La suma de CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE ($462.884.623), como aporte del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR para la atención de los beneficiarios. 2. La suma de NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE ($9.257.692), como aporte de la EAS, por concepto de contrapartida
VALOR FINAL DEL CONTRATO	TRES MIL CUATROCIENTOS QUINCE MILLONES CIENTO OCHENTA Y UN MIL CIENTO TRECE PESOS M/CTE. ($3.415.181.113)
PLAZO FINAL	31/07/2026

La presente **MODIFICACIÓN**, se regirá por las siguientes cláusulas: PRIMERA. - MODIFICACIÓN (ES):

A) Modificar de los estudios previos, el numeral **06. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO/CONVENIO,** el cual quedará de la siguiente manera:

El valor del presente contrato corresponde hasta la suma de **TRES MIL CUATROCIENTOS QUINCE MILLONES CIENTO OCHENTA Y UN MIL CIENTO TRECE PESOS M/CTE. ($3.415.181.113)**, incluidos impuestos, contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar, compuesto de la siguiente manera:

1. La suma de TRES MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS DIECISEIS MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($3.348.216.777), como aporte del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR para la atención de los beneficiarios.

2. La suma de SESENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE, ($66.964.336), como aporte de la EAS, por concepto de contrapartida

B) Modificar **SECCIÓN 3 DEL CONTRATO ELECTRÓNICO EN EL ACÁPITE INFORMACIÓN BIENES Y SERVICIOS**, incluyendo los valores como se indican en el literal A de esta modificación.

C) Modificar en los estudios previos, el **numeral 8** de la forma de la **FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO** de los estudios previos del contrato de aporte**,** la cual quedará de la siguiente manera:

El Valor del aporte efectuado por el ICBF será desembolsado de la siguiente manera:

DESEMBOLSO	PERIODO	VALOR
1	Bimestral	777.773.082,00
2	Bimestral	782.587.848,00
3	Bimestral	1.787.855.847,00

Nota. El giro de los desembolsos se hará efectivo en el próximo desembolso que se efectué con posterioridad a la suscripción y legalización de la modificación contractual por concepto de adición previa aprobación por parte del

supervisor de los documentos presentados por el representante legal de la EAS, o quien se encuentre debidamente facultado cumpliendo cada una de las especificaciones descritas en el estudio previo para cada desembolso y en la forma como se describe en el flujo de pagos actualizado que se adjunta a la presente solicitud.

D) Modificar la **SECCIÓN 6 DEL CONTRATO ELECTRÓNICO EN EL ACÁPITE INFORMACIÓN PRESUPUESTAL CDP** la cual quedará de la siguiente manera:

El valor de los aportes que realiza el ICBF se encuentra amparado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal expedido por la Coordinación Financiera de la Regional Nariño de acuerdo con la siguiente descripción:

Vigencia	No. de CDP	Valor en Letras	Valor en Números
2026	**26026**	TRES MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS DIECISÉIS MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE	**$3.348.216.777**

E) Modificar la **SECCIÓN 6 DEL CONTRATO ELECTRÓNICO EN EL ACÁPITE INFORMACIÓN COMPROMISO PRESUPUESTAL DE GASTOS,** la cual quedará de la siguiente manera: El valor de los aportes que realiza el ICBF se encuentra amparado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal expedido por la Coordinación Financiera de la Regional Nariño de acuerdo con la siguiente descripción:

Vigencia	No. de RP	Valor en Letras	Valor en Números
2026	**45626**	TRES MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS DIECISÉIS MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE	**$3.348.216.777**

SEGUNDA. – ADICIONAR: Como consecuencia del literal A) se hace necesario ADICIONAR recursos por la suma de **CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS QUINCE PESOSM/CTE ($472.142.315),** correspondientes a:

1. La suma de **CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE ($462.884.623),** como aporte del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR para la atención de los beneficiarios, por lo cual se procederá a realizar ajuste al Registro Presupuestal Nro. 45626.

Numero rubro presupuestal	C-4602-1500-9-704020-4602020-02
Dependencia	161
Fuente de financiación	10
Valor	$3.348.216.777

2. La suma de **NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE ($9.257.692),** como aporte de la EAS, por concepto de contrapartida.

TERCERA. - GARANTÍAS: En virtud de lo dispuesto en la normatividad vigente, **EL CONTRATISTA** se compromete a notificar a la aseguradora los términos de la presente modificación y deberá aportar para el perfeccionamiento de

este documento al Grupo Jurídico de la Regional Nariño, el anexo en el que conste el conocimiento por parte de la compañía aseguradora de la presente modificación. **CUARTA. - PERMANENCIA DE LAS ESTIPULACIONES:** Todas las estipulaciones, términos y condiciones pactados en el Contrato que no sean modificadas ni contrarias al presente documento, permanecerán vigentes. **QUINTA. - PERFECCIONAMIENTO:** La presente modificación se entiende perfeccionada con la firma de las partes. **SEXTA. - PUBLICACIÓN:** En virtud de lo dispuesto en el Artículo 223 del decreto Ley 019 de 2012, en concordancia con el Artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015 y el manual de contratación vigente, se procederá a la publicación del presente documento en el SECOP que administra la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente: **www.colombiacompra.gov.co**

ROL	NOMBRES	CARGO	FIRMA
REVISO Componente Financiero	Monica Jakeline Martinez Calpa	Coordinadora Grupo interno de trabajo Financiero	18/06/2026
REVISO	Miriam Nidia Jojoa Yaqueno	Coordinadora Grupo Interno de trabajo Jurídico y de contractual	
ADAPTÓ	Marlon Andres Rivera Acosta	Abogado Grupo Interno de trabajo Jurídico y de contractual	

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141213842265

(415)7707212489984(8020) 000014121384226 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 4 0 0 0 0 0 2 6 9	1	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

ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES AWA "ORGANIZACION UNIDAD INDIGENA DEL PUEBLO AWA-UNIPA"

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Barbacoas 0 7 9

41. Dirección principal

CORR EL DIVISO

42. Correo electrónico organizacionyterritoriounipa@gmail.com

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

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

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	6	7	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5														

06- Ingresos y patrimonio.

07- Retención en la fuente a título de rent

14- Informante de exogena

16- Obligación facturar por ingresos bienes

42- Obligado a llevar contabilidad

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 2025-10-08 / 04:15:12PM

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 NASTACUAS GUANGA JAIME EDUARDO

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: 141213842265

(415)7707212489984(8020) **000014121384226 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 4 0 0 0 0 0 2 6 9	1	Impuestos y Aduanas de Pasto	1 4	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	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	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	1 9 9 8 0 6 0 8
81. Hasta	2 0 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: Ministerio del Interior — 1 8

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 6 0 8 0 4		-
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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141213842265

(415)7707212489984(8020) **000014121384226 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 4 0 0 0 0 0 2 6 9	1	Impuestos y Aduanas de Pasto	1 4

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 5 0 6 0 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 8 5 2 7 1 1 5 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
NASTACUAS	GUANGA	JAIME	EDUARDO

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141213842265

(415)7707212489984(8020) **000014121384226 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 4 0 0 0 0 0 2 6 9	1	Impuestos y Aduanas de Pasto	1 4	

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	1 0 8 5 2 7 1 1 5 0		COLOMBIA 1 6 9	NASTACUAS	GUANGA	JAIME	EDUARDO				2 0 2 5 0 6 0 6	
2	Cédula de Ciudada 1 3	8 7 5 5 3 0 1 9		COLOMBIA 1 6 9	BISBICUS	TAICUS	JAIRO	JAVIER				2 0 2 5 0 6 0 6	
3	Cédula de Ciudada 1 3	1 0 0 4 1 4 6 3 1 4		COLOMBIA 1 6 9	GARCIA	PASCAL	MIGUEL					2 0 2 5 0 6 0 6	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 8 8 7 3 0 4 2 0		COLOMBIA 1 6 9	DIAZ	NASTACUAS	OSCAR	BAYARDO				2 0 2 5 0 6 0 6	
5	Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 8 7 1 8 9 0 3 6		COLOMBIA 1 6 9	BISBICUS	PASCAL	SANDRA					2 0 2 5 0 6 0 6	

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: 141213842265

(415)7707212489984(8020) **000014121384226 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 4 0 0 0 0 0 2 6 9	1	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	1 2 9 9 8 0 7 1		3 7 6 2 1 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
MONTENEGRO	FAJARDO	GERMAN	ALFREDO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
9 0 0 3 3 5 3 3 4	8	GERMAN MONTENEGRO FAJARDO AUDITORES Y ASESORES SAS

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 4 1 0 1 4

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

Outlook

AUTORIZACION DE DESEMBOLSO JUNIO-JULIO CTO 52008272026

Desde Stefanny Daniela Delgado Leyton <Stefanny.Delgado@icbf.gov.co>
Fecha Vie 17/07/2026 2:52 PM
Para Monica Jakeline Calpa Martinez <Monica.Calpa@icbf.gov.co>
CC Flor Maria Valencia Angulo <Flor.Valencia@icbf.gov.co>

Respetada:
Monica Jakeline Calpa M
Coordinadora Financiera ICBF Regional

Cordial Saludo:

Por medio de la presente me permito de manera respetuosa AUTORIZAR el desembolso del periodo JUNIO-JULIO 2026 del contrato No. **52008272026** suscrito con **ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES AWA- ORGANIZACION UNIDAD INDIGENA DEL PUEBLO AWA- UNIPA**

Cordialmente,

Stefanny Daniela Delgado Leyton
Profesional Universitario
Dirección de primera infancia
ICBF Centro Zonal Tumaco – Regional Nariño
Calle Marquez frente al parque colon
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