# 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 Julio 2026 hasta el 31 de julio 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 Trece (13) días del mes de Agosto 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 julio de 2026 al 31 de julio de 2026,

Dado en San Andrés de Tumaco a los trece (13) días del mes de agosto 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

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

**CUENTA DE COBRO No. 20-2026-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:** CIENTO VEINTISIETE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL CIENTO UN PESOS MCTE **($127.419.101)**

**POR CONCEPTO DE:** Vigésimo (20) pago, correspondiente a la ejecución del mes de agosto/2026, según contrato de aporte No. 520010622024 de la modalidad HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR-HCB

Dado en San Andrés de Tumaco a los trece (13) Días del mes de agosto 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

# 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: | 138.84.53.209 |

| DATOS DEL PAGO | |
|---|---|
| **FORMA DE PAGO** | |
| No. Pago: | 201367 |
| Medio de Pago: | Pagos ACH PSE |
| Fecha del Pago: | 18/08/2026 |
| Ticket ID: | 201367 |
| Transacción/CUS: | 576708336 |
| Tipo de usuario: | Empresa |
| Estado Transacción: | Transacción Aprobada |
| Concepto: | RENDIMIENTOS FINANCIEROS CONTRATO 1062 JULIO ICBF NARIÑO |

| DATOS DEL PAGO | |
|---|---|
| Ciclo Transacción: | 5 |
| Banco: | BANCO DAVIVIENDA |
| Cód. de servicio: | 1004 |
| Total: | 2427 |
| Total Iva: | 0 |

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

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