ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PROCESO GESTION FINANCIERA PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE CUENTAS FORMATO RADICACION CUENTAS	Código: FOR-GF-017 Versión: 0 I2019034866 del 09/08/2019 Pagina : 1 de 1

DATOS GENERALES

1, NOMBRE SUPERVISOR	JHOAN MAURICIO BUSTOS ROMERO	2, FECHA ELABORACIÓN	21	4	2021
3, SUBDIRECCIÓN	PUENTE ARANDA - ANTONIO NARIÑO				
4, RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES:	ABRIL				

DETALLE DE LAS CUENTAS

No.	5, Nombre o razón social	6, CC o NIT	7, No. Contrato	8, Valor	9, No. CRP	10, Codigo Proyecto
1	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA	900175374-5	4621 DE 2020	21.924.563	4955-2021	133011601060000007770

11, FIRMA	***MARIA VICTORIA NARANJO***	12, FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS
CC.No.	***1053800679***	
Número telefónico:	3808331 EXT56812	
Cargo:	APOYO ADMINISTRATIVO	
Dependencia:	SUBDIRECCION LOCAL ANTONIO NARIÑO Y PUENTE ARANDA	
Elaboró	Maria victoria naranjo telf 3808331 ext 56808	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO GESTION FINANCIERA** **FORMATO CERTIFICACIÓN DE PAGO MC-14**	Código: FOR-GF-016 Versión: 2 Fecha:Memo INT I2020004846 - 12/02/2020 Página : 1 de 1

El supervisor del:	CONVENIO DE ASOCIACION		
Nº	**4621 DEL 18 DE MAYO DE 2020**	LOCALIDAD:	ANTONIO NARIÑO - PUENTE ARANDA
PROYECTO:	1099 Envejecimiento digno activo y feliz		

CERTIFICA:

Que ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA	Identificado con NIT o C.C. 900175374-5
Representante legal: VIVIANA CAROLINA MELO DIAZ	Identificado con C.C. 53.103.358
OBJETO CONTRATO:	PROMOVER LA ATENCION INTEGRAL A PERSONAS MAYORES INDEPENDIENTES Y AUTONOMAS, EN SITUACION DE VULNERABILIDAD DE SU INTEGRIDAD PERSONAL A TRAVES DE LA PRESENTACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES CENTRO DIA Y CENTRO NOCHE.

Cumplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el **01/03/2021 y el 31/03/2021**

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la MENSUALIDAD del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago, No. 11 correspondiente a la suma de: VEINTI UN MILLONES NOVECIENTOS VEINTI CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE $ 21.924.563

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No:	**392265880**	BANCO:	**BBVA**
Clase:	**AHORROS**		

Endoso [ ] Cesión de derechos económicos [ ] De: (RESUMEN CONCEPTO)

A nombre de: NIT: CÉDULA:

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No:	«Cuenta»	BANCO:	«banco»
Clase:	«Tipo_cuenta»		

El valor a pagar se afectará de la siguiente manera,

CÓDIGO PRESUPUESTAL	Nº DE REGISTRO O RESERVA PRESUPUESTAL	CÓDIGO DE LA FUENTE POR REGISTRO PRESUPUESTAL	CODIGO CONCEPTO DE GASTO POR REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR
13301160106000007770	4955-2021	1-100-F001	1082001052	$ 21.924.563
TOTAL:				

*La fuente(s) y concepto(s) de gasto pueden verse en el certificado de registro presupuestal exactamente en su reverso. Además puede(n) apoyarse en el contrato y/o convenio y el estudio previo, como también en la estructura de costos. En consecuencia es responsabilidad de los supervisores establecer y llevar un control de la ejecución por fuente y concepto a medida que se genera, certifica y tramita cada una de las certificaciones de pago, por lo cual el supervisor es responsable por la afectación del registro presupuestal, fuente de financiación y el concepto de gasto asociado a lo realmente ejecutado.

Diligenciar este campo, únicamente si el pago hace referencia a un Convenio de Asociación

Con el fin de dar aplicación a lo establecido en el Concepto EE2020EE1154 del 9 de enero de 2020 emitido por la Secretaria de Hacienda y en mi calidad de Supervisor del Convenio de asociación

SI [X] NO [ ] CERTIFICO que éste pago corresponde única y exclusivamente al reconocimiento de gastos y costos logisticos incurridos en la prestación del servicio; por lo que no representa incremento en el patrimonio del contratista

Se expide la certificación en Bogotá, D.C., a los 21 **días del mes de abril del año 2021**

Observaciones:

Cesión: [ ] Modificación forma de pago: [ ] Cual? _____

Terminación: [ ] Otro: [ ] _____

"Aunado a lo anterior se certifica que para el presente pago se verificaron y constataron por el mes de _____, los aportes efectuados por el contratista para . salud $_____, pensión $_____, ARP $_____ y/o aportes parafiscales, contra los recibos originales, los cuales se hicieron de acuerdo con lo establecido en la ley 789/2002 y el decreto1703/2002, según lo relacionado en el numeral 5 del presente informe y además de haber sido liquidados los aportes de acuerdo con los artículos 3,4 y 5 de la ley 797 de 2003, el decreto 510 de 2003 y la circular conjunta nº 001 del ministerio de la protección social y ministerio de hacienda"

MARGALIDA GARCIA RODRIGUEZ	JHOAN MAURICIO BUSTOS ROMERO
Proyecto:	«Supervisor»
Nombre:	3808331 EXT 56801
Teléfono: Ext:	Cargo: subdirector local
	Dependencia: puente aranda - antonio nariño

El suscrito supervisor del presente contrato certifica que para el pago del periodo certificado se ha revisado y aprobado los siguientes documentos:
1. Informe de supervisión del periodo certificado y de ejecución. La periodicidad de los informes de ejecución de servicios profesionales y de apoyo a la gestión será para el primer informe desde la fecha del acta de inicio hasta el día treinta del respectivo mes; a partir del segundo pago, el periodo del informe será del primero (1) al treinta (30) del mes calendario siguiente, en cada caso se debe adjuntar el respectivo pago de seguridad social, del correspondiente mes calendario.
2. Soportes de salud, pensión y/o aportes parafiscales.
3. Originales y copias del acta de inicio y del oficio de designación de supervisión (para el primer pago).
Los documentos anexos mencionados a excepción de las copias del acta de inicio y del oficio de designación de supervisor se radican en el archivo de gestión contractual del área de gestión documental previo a la radicación en el área de cuentas.

RECIBIDO GESTIÓN DOCUMENTAL

Nombre:

Fecha:

Factura Electrónica De Venta No

No. 2092

Autorizacion Numeraciòn de Facturaciòn electronica No 18764007916333 del 23 de noviembre de 2020 * Desde el 2001 al 2999 vigencia de 12 meses

Regimen Entidad sin Animo de Lucro - Actividad Economica 9199

No somos Grandes Contribuyentes

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

Nit 900175374 - 5

CLIENTE	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL		
NIT	899999061 9		
DIRECCIÓN		**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CRA 6 A 118 03		Bogota D.C.	6195088

POR CONCEPTO DE
PROMOVER LA ATENCION INTEGRAL A PERSONAS MAYORES INDEPENDIENTES Y AUTONOMAS, EN SITUACION DE VULNERABILIDAD DE SU INTEGRIDAD PERSONAL A TRAVES DE LA PRESTACION DE SERVICIOS

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
21/04/2021	21/04/2021	OSCAR MAURICIO BARBOSA PIÑEROS	Contado

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1		SERVICIOS PROFESIONALES Y HONORARIOS 19% ONCEAVO COBRO DEL CONVENIO DE ASOCIACION No. 4621 DE 2020 MARZO DE 2021 NOCHE	1	Und.	21.924.563	0%	0	21.924.563

Total líneas o ítems: 1

SUBTOTAL	**21.924.563**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**21.924.563**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**21.924.563**

Valor en Letras

VEINTIUN MILLONES NOVECIENTOS VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 21/04/2021 16:50:34

Medios de Pago: Efectivo

CL 116 a No 71a 39 Teléfono 7036962

Correo Electrónico ASOCIACIONDEHOGARESSIALAVIDA@GMAIL.COM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: bc8abb0f23fe695c6e56776e2bc370139b1dc468c441ed09312d6d1850c576ce2dc3b0a10cb0e9e10e787d502a144652 --Fecha y Hora de Expedición : 21/04/2021 4:52:26 p. m.

HOGARES SI A LA VIDA
NIT 900.175.374-5

CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002 Y 828 DE 2003

PERSONA JURÍDICA

Bogotá D.C., abril 19 de 2021

Yo **VIVIANA CAROLINA MELO DIAZ**, Identificada con la Cedula de Ciudadanía N°53.103.358 expedida en Bogotá actuando en mi condición de Representante Legal de la Asociación de Hogares Si a la Vida Nit 900.175.374-5 manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Que de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, la entidad se encuentra al día con el pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales tal como lo establece la ley 789 de 2002 en su artículo 50, ya que el personal contratado a su cargo durante los últimos seis meses y el personal que se contrata es por orden de prestación de servicios.

En mi calidad de Representante legal, he verificado que todo el personal que labora en desarrollo del contrato cumplió a cabalidad con el respectivo pago de aportes a salud, pensión y ARL.

Viviana Carolina Melo

VIVIANA CAROLINA MELO DIAZ
C.C. No. 53.103.358 de Bogotá
Representante Legal

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **ASOCIACION DE HOGARE SI A LA VIDA** identificado(a) con **número 900.175.374** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130392000200265880** aperturada el **25 de abril de 2019**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **392265880**
10 dígitos: **0392265880**
16 dígitos: **0392000200265880**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **03** de **enero** de **2020** a las **11:45**, con destino a **Quien Interese.**

Firma autorizada autografiada
BBVA COLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764007916333

(415)7707212489984(8020) 00187640079163 3 3

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 0 1 7 5 3 7 4	5				

11. Razón social
ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

Cód. 3 2

24. Dirección
CR 65 B 75 10

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Bogotá D.C.	Bogotá, D.C.

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

AUTORIZADO

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

DIAN
2020-11-23 / 02:32:51 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

Firma del funcionario autorizado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia Subdirección de Gestión de Asistencia al Cliente
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres MELO DIAZ VIVIANA CAROLINA
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 53103358 1004. DV 7
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

997. Fecha formalización 2020-11-23 14:32:51

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764007916333

(415)7707212489984(8020) **00187640079163 3 3**

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 0 1 7 5 3 7 4	5				

11. Razón social

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA CR 65 B 75 10	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4		2,001	2,999	12	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **53.103.358**

MELO DIAZ
APELLIDOS

VIVIANA CAROLINA
NOMBRES

Viviana Carolina Melo Diaz
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-ENE-1986**
SOCORRO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA | **O-** G.S. RH | **F** SEXO

07-ENE-2004 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ REAGIFO LOPEZ

P-1500108-45124712-F-0053103358-20040329 **00085** 040890 02 153953811

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14704232560

(415)7707212489984(8020) **000001470423256 0**

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
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 HOGARES SI A LA VIDA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 65 B 75 10

42. Correo electrónico asociaciondehogaressialavida@gmail.com

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

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

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	4	2	4	8																

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
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

Obligados 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 2020 - 09 - 24 / 14 : 37: 09

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MELO DIAZ VIVIANA CAROLINA
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **19.419.033**

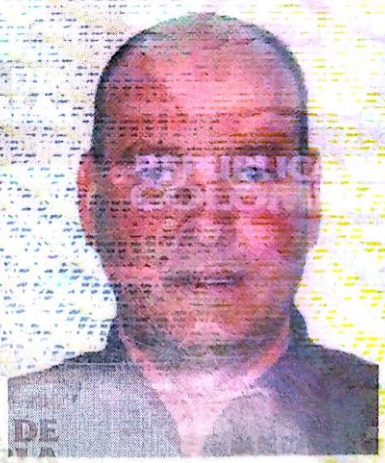
PINZON ROJAS

APELLIDOS

HERNANDO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-OCT-1960**

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.90	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

30-MAR-1979 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00534486-M-0019419033-20140109 **00364**83972A 1 1632694183



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

20390-T

HERNANDO
PINZON ROJAS
C.C. 19.419.833
RESOLUCION INSCRIPCION 245-T FECHA 7-IV-88
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA

Presidente



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único 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 Educacion Nacional - Junta Central de Contadores.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764007916333

(415)7707212489984(8020) 00187640079163 3 3

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 0 1 7 5 3 7 4	5				

11. Razón social
ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

Cód. 3 2

24. Dirección
CR 65 B 75 10

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Bogotá D.C.	Bogotá, D.C.

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

AUTORIZADO

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

DIAN
2020-11-23 / 02:32:51 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

Firma del funcionario autorizado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia Subdirección de Gestión de Asistencia al Cliente
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres MELO DIAZ VIVIANA CAROLINA
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación 53103358 1004. DV 7
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

997. Fecha formalización 2020-11-23/14:32:51

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764007916333

(415)7707212489984(8020) **001876400791633 3**

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900175374	5				

11. Razón social

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA CR 65 B 75 10	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4		2,001	2,999	12	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO