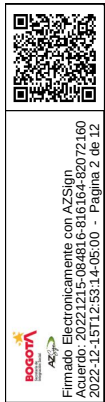




Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20221215-084816-816164-82072160
2022-12-15T12:53:14-05:00 - Pagina 1 de 12

 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 Fecha: Memo I2019034866 del 09/08/2019 Pagina : 1 de 1				
DATOS GENERALES							
1, NOMBRE SUPERVISOR		CÉSAR AUGUSTO BERMÚDEZ PAZ		2, FECHA ELABORACIÓN	15	12	2022
3, SUBDIRECCIÓN		SUBDIRECCION PARA LA DISCAPACIDAD					
4, RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES:		DICIEMBRE					
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	FUNDACIÓN MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA	900.317.029-1	3945-2022	\$ 98.435.331	10789 - 2022	O23011601060000007771	
				\$ 98.435.331			
11, FIRMA					12, FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS		
CC.No. 71.775.001							
Número telefónico: 3279797 EXT 1919							
Cargo: SUBDIRECTOR PARA LA DISCAPACIDAD							
Dependencia: SUBDIRECCION PARA LA DISCAPACIDAD							



 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría 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						
Nº 3945 del 16/07/2022	LOCALIDAD: 7771-DISCAPACIDAD					
PROYECTO: 7771 "Fortalecimiento de las oportunidades de inclusión de las personas con discapacidad, familias y sus cuidadores-as en Bogotá "						
CERTIFICA:						
Que, FUNDACIÓN MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA		Identificado con NIT o C.C. 900.317.029-1				
Representante legal: MARTHA CHACON RONCANCIO		Identificada con C.C. 39.641.796				
OBJETO CONTRATO:	AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES DE CENTROS INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA, A PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EN EDADES ENTRE LOS (19) AÑOS Y HASTA (59) AÑOS (11) MESES DE EDAD CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL, O MÚLTIPLE ASOCIADA A INTELECTUAL, QUE REQUIERAN DE APOYOS INTERMITENTES, LIMITADOS, EXTENSOS O GENERALIZADOS, QUE HABITEN EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., IMPLEMENTANDO ACCIONES PARA EL DESARROLLO Y MANTENIMIENTO DE SUS HABILIDADES Y CAPACIDADES, FAVORECIENDO MAYORES NIVELES DE AUTONOMÍA Y PROMOViendo SU INCLUSIÓN, A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES EN LAS TRES LÍNEAS DE ACCIÓN, TENIENDO COMO REFERENTES LOS ENFOQUES DIFERENCIAL Y DE GÉNERO.					
Cumplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el 01-11-2022 y el 30-11-2022						
Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago, No. 4 Pago correspondiente a la suma de: NOVENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y UN PESOS MCTE (\$98.435.331)						
Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No: 460033277		BANCO: CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA				
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	CÓDIGO CONCEPTO DE GASTO POR REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR		
O2301160106000007771	10789-2022	2-100-1009 VA-SGP	O232020200993493	\$ 98.435.331		
TOTAL:				\$ 98.435.331		
*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 Secretaría de Hacienda y en mi calidad de Supervisor del Convenio de asociación						
SI ☒ NO ☐ CERTIFICO que éste pago corresponde única y exclusivamente al reconocimiento de gastos y costos logísticos 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 15 días del mes de diciembre del año 2022.						
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 decreto 1703/2002, 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"						
VISADO PAC Subdirección: Discapacidad Nombre: MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA Teléfono: 3279797 Ext:60100		NOMBRE Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR CÉSAR AUGUSTO BERMÚDEZ PAZ Teléfono 3279797 EXT 60100 Cargo: SUBDIRECTOR PARA LA DISCAPACIDAD Dependencia: SUBDIRECCION PARA LA DISCAPACIDAD				
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:	
DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE DE ACUERDO CON LA LEY 527 DE 1999 Y EL DECRETO 2364 DE 2012.						

FUNDACION MARTHA CHACON

NIT 900317029 - 1

Autorización de numeración de facturación electrónica

No. 18764023056599 del 20/12/2021 al 20/12/2022

Habilita numeración de:

FE-26 al FE-500

Régimen: No responsable de IVA

Responsabilidad fiscal:

O-47 Régimen simple de tributación

CR 80 H 52 SUR 17

Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20221215-084816-816164-82072160
2022-12-15 15:12:55.14-05:00 - Página 3 de 12

Factura Electronica de Venta No. FE65**Fecha de emisión:** 14/12/2022 08:40:55 PM**Fecha de validación DIAN:** 14/12/2022 08:45:49 PM**Fecha de vencimiento:** 13/01/2023**Plazo (Días):** 30**Código de Moneda** COP**Tasa de Cambio****Orden de Compra****Remisión****Pedido****Asesor****Aviso de Recibo**

ente: BOGOTA DISTRITO CAPITAL
NIT 899999061 - 9
Rección: CRA 7 N° 32 - 16
Código Cliente
Teléfono: 9260379
Dirección Despacho:
Contacto:
Ciudad: Bogotá, D.C
Departamento: Bogotá
País: Colombia

Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Precio Unitario	Cargos y Descuentos	Impuestos	Rte Fte	Valor Total
1	01	PRESTACION DE SERVICIO CONTRATO 3945 DEL 2022 DEL 1 AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2022.	1,00	unidad	COP 98,435,331.00	COP 0.00			COP 98,435,331.00

Total de items: 1
Observaciones

Forma de pago: Crédito
Medio de pago: Débito Ahorro

Subtotal: COP 98,435,331.00

Impuestos: COP 0.00
Retenciones: COP 0.00
Cargos de la factura: COP 0.00
Descuentos de la factura: COP 0.00
Anticipos: COP 0.00
Total COP 98,435,331.00
Neto a pagar COP 98,435,331.00

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

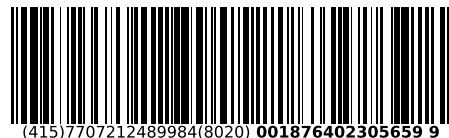
CUFE b91bfd1b8ed1563805a8811b8969e113789116a4fb362b04af786366248b0bba0c3666fafa0b265dd2be2d28c37843



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

18764023056599



(415)7707212489984(8020) 001876402305659 9

6. DV

7. Primer apellido

8. Segundo apellido

9. Primer nombre

10. Otros nombres

9 0 0 3 1 7 0 2 9

1

11. Dirección social

FUNDACIÓN MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA

12. Dirección seccional

de Bogotá

Cód.

3

2

13. Dirección

CR 80 H 52 SUR 17

25. País

Colombia

26. Departamento

Bogotá D.C.

27. Municipio

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 trámite 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.

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 funcionario autorizado

Firma del solicitante



1001. Apellidos y nombres CHACON RONCANCIO MARTA ELIDIA

1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía

1003. No. Identificación 39641796 1004. DV 6

1005. Cod. Representación Representante Legal Principal

1006. Organización FUNDACIÓN MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA

984. Apellidos y nombres

985. Cargo

989. Dependencia SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI

990. Lugar administrativo

991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION

992. Área

993. Establecimiento

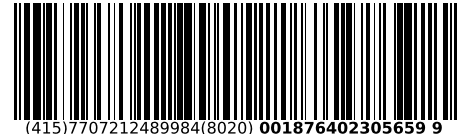
997. Fecha formalización

2 0 2 1 - 1 2 - 2 0 / 0 8 : 3 9 : 3 8

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

18764023056599



(415)7707212489984(8020) 001876402305659 9



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20221215-084816-816164-82072160
2022-12-15 12:55:14-05:00 - Página 5 de 12

6. DV 7. Primer apellido 8. Segundo apellido 9. Primer nombre 10. Otros nombres
9 0 0 3 1 7 0 2 9 1

ón social

UNDACIÓN MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

Establecimiento

UNDACIÓN MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA CR 80 H 52 SUR 17

1	30. Modalidad FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	Cód. 4	31. Prefijo FE	32. Desde el número 26	33. Hasta el número 500	38. Vigencia 12	34. Tipo solicitud HABILITACIÓN	Cód. 2
	29. Establecimiento							
2	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
3	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
4	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
5	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
6	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
7	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
8	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
9	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
10	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
11	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							

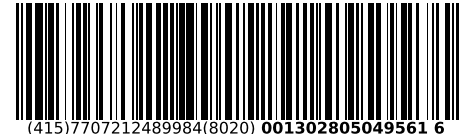
1. Año **2 0 2 1**

2. Concepto **1**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

13028050495616



(415)7707212489984(8020) **001302805049561 6**

Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

7. Primer apellido

8. Segundo apellido

9. Primer nombre

10. Otros nombres

9 0 0 3 1 7 0 2 9

1

Nombre social

FUNDACIÓN MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

4. Establecimiento

FUNDACIÓN MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA CR 80 H 52 SUR 17

25. Modalidad

Cód.

26. Prefijo

27. Desde el número

28. Hasta el número

29. Tipo de solicitud

Cód.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

4

FE

26

500

HABILITACIÓN

2

24. Establecimiento

2

25. Modalidad

Cód.

26. Prefijo

27. Desde el número

28. Hasta el número

29. Tipo de solicitud

Cód.

24. Establecimiento

3

25. Modalidad

Cód.

26. Prefijo

27. Desde el número

28. Hasta el número

29. Tipo de solicitud

Cód.

24. Establecimiento

4

25. Modalidad

Cód.

26. Prefijo

27. Desde el número

28. Hasta el número

29. Tipo de solicitud

Cód.

24. Establecimiento

5

25. Modalidad

Cód.

26. Prefijo

27. Desde el número

28. Hasta el número

29. Tipo de solicitud

Cód.

24. Establecimiento

6

25. Modalidad

Cód.

26. Prefijo

27. Desde el número

28. Hasta el número

29. Tipo de solicitud

Cód.

24. Establecimiento

7

25. Modalidad

Cód.

26. Prefijo

27. Desde el número

28. Hasta el número

29. Tipo de solicitud

Cód.

24. Establecimiento

8

25. Modalidad

Cód.

26. Prefijo

27. Desde el número

28. Hasta el número

29. Tipo de solicitud

Cód.

Firma de quien suscribe el documento



1001. Apellidos y nombres **CHACON RONCANCIO MARTA ELIDIA**
1002. Tipo Documento **Cédula de Ciudadanía**
1003. No. Identificación **39641796** 1004. DV **6**
1005. Cód. Represent. **Representante Legal Principal**
1006. Organización **FUNDACIÓN MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA**

Firma del funcionario autorizado

984. Apellidos y nombres

985. Cargo

989. Dependencia

SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCIONE

993. Establecimiento

992. Área

990. Lugar Admitivo.

991. Organización

U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALE

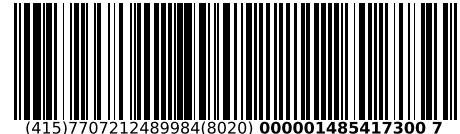
997. Fecha recepción

2 0 2 1-1 2-2 0/0 8:3 8:5 7

2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario

14854173007



(415)7707212489984(8020) 000001485417300 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 3 1 7 0 2 9

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

7. Tipo de contribuyente

Persona jurídica

25. Tipo de documento

1

26. Número de Identificación

27. Fecha expedición

8. Fecha de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social

FUNDACIÓN MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1

39. Departamento

Bogotá D.C.

1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CR 80 H 52 SUR 17

42. Correo electrónico

funcreciendoparaelmanana@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

2 7 3 7 5 4 1

45. Teléfono 2

3 1 3 4 4 8 8 2 6 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

9 4 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 9 0 9 2 9

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1

2

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 7 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5

04- Impto renta y compl. régimen especial

07- Retención en la fuente a título de renta

14- Informante de exogena

42- Obligado a llevar contabilidad

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

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

2022 - 08 - 24 / 16 : 25: 28

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:

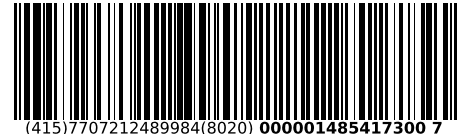
984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14854173007



(415)7707212489984(8020) 000001485417300 7

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20221215-084816-816164-82072160
2022-12-15 15:12:53.14-05:00 - Página 8 de 12

Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 3 1 7 0 2 9 1

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

Características y formas de las organizaciones

Naturaleza

2

63. Formas asociativas

66. Cooperativas

69. Otras organizaciones no clasificadas

1 6

64. Entidades o insitutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados
67. Sociedades y organismos extranjeros

70. Beneficio

2

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento

1. Constitución

2. Reforma

71. Clase

0 1

72. Número

1

73. Fecha

2 0 0 9 0 9 1 4

74. Número de notaría

75. Entidad de registro

0 3

76. Fecha de registro

2 0 0 9 1 0 0 9

77. No. Matrícula mercantil

0 0 S 0 0 3 5 4 9 8

78. Departamento

1 1

79. Ciudad/Municipio

0 0 1

0 1

9

2 0 1 1 0 3 0 2

0 3

2 0 1 1 0 4 1 1

S 0 0 3 5 4 9 8

1 1

4

82. Nacional

0 %

83. Nacional público

0 . 0 %

84. Nacional privado

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

Alcaldía

1 1

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 0 9 1 0 0 9		-
2	8 0	2 0 1 7 0 1 0 5		-
3				-
4				-
5				-

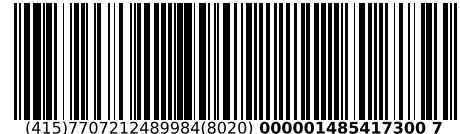
Vinculación económica

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			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14854173007



(415)7707212489984(8020) 000001485417300 7

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20221215-084816-816164-82072160
2022-12-15 12:53:14-05:00 - Página 9 de 12

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

Representación

Representación 99. Fecha inicio ejercicio representación
EPRS LEGAL PRIN 1 8 2 0 0 9 1 0 0 9

7. Tipo de documento 101. Número de identificación 102. DV 103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3 3 9 6 4 1 7 9 6

104. Primer apellido 105. Segundo apellido 106. Primer nombre 107. Otros nombres
CHACON RONCANCIO MARTA ELIDIA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT) 109. DV 110. Razón social representante legal

98. Representación 99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento 101. Número de identificación 102. DV 103. Número de tarjeta profesional

2 104. Primer apellido 105. Segundo apellido 106. Primer nombre 107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT) 109. DV 110. Razón social representante legal

98. Representación 99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento 101. Número de identificación 102. DV 103. Número de tarjeta profesional

3 104. Primer apellido 105. Segundo apellido 106. Primer nombre 107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT) 109. DV 110. Razón social representante legal

98. Representación 99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento 101. Número de identificación 102. DV 103. Número de tarjeta profesional

4 104. Primer apellido 105. Segundo apellido 106. Primer nombre 107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT) 109. DV 110. Razón social representante legal

98. Representación 99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento 101. Número de identificación 102. DV 103. Número de tarjeta profesional

5 104. Primer apellido 105. Segundo apellido 106. Primer nombre 107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT) 109. DV 110. Razón social representante legal

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

MC-14 CTO 3945-2022 PAGO 4

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20221215-084816-816164-82072160

Creación: 2022-12-15 08:48:16

Estado: Finalizado

Finalización: 2022-12-15 12:53:13



Escanee el código
para verificación

Firma: SUBDIRECTOR PARA LA DISCAPACIDAD

CESAR AUGUSTO BERMUDEZ PAZ

71775001

cbermudezp@sdis.gov.co

Subdirector para la Discapacidad

Secretaría Distrital de Integración Social

Firma: VISADO PAC

MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA

1069485547

mirodriguezg@sdis.gov.co

CONTRATISTA

SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20221215-084816-816164-82072160
2022-12-15T12:53:14-05:00 - Página 11 de 12





Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20221215-084816-816164-82072160
2022-12-15T12:53:14-05:00 - Página 12 de 12



REPORTE DE TRAZABILIDAD			 Escanee el código para verificación
MC-14 CTO 3945-2022 PAGO 4			
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL gestionado por: azsign.com.co			
Id Acuerdo:20221215-084816-816164-82072160 Creación:2022-12-15 08:48:16 Estado:Finalizado Finalización:2022-12-15 12:53:13			
TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Firma	MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA mirodriguezg@sdis.gov.co CONTRATISTA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCI	Aprobado	Env.: 2022-12-15 08:48:16 Lec.: 2022-12-15 11:22:28 Res.: 2022-12-15 11:25:59 IP Res.: 186.155.7.19
Firma	CESAR AUGUSTO BERMÚDEZ PAZ cbermudezp@sdis.gov.co Subdirector para la Discapacidad Secretaría Distrital de Integración Soci	Aprobado	Env.: 2022-12-15 11:25:59 Lec.: 2022-12-15 12:53:10 Res.: 2022-12-15 12:53:13 IP Res.: 191.95.160.7