Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230321-15142 7-81 95e9-10828915
2023-03-21T15:33:17-05:00 - Pagina 1 de 9

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

## DATOS GENERALES

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1, NOMBRE SUPERVISOR | **CESAR AUGUSTO BERMUDEZ PAZ** | 2, FECHA ELABORACIÓN | 21 | 3 | 2023 |
| 3, SUBDIRECCIÓN | **SUBDIRECCIÓN PARA LA DISCAPACIDAD** | | | | |
| 4, RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES: | **MARZO** | | | | |

## 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 | FUNDACION CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERVENTORIA COMUNITARIA - CENAINCO | 830054757-1 | 9300-2022 | $91,498,656 | 18795-2022 | O2301160106000000 7771 |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | **$91,498,656** | | |

| | | |
|---|---|---|
| 11, FIRMA | | 12, FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS |
| CC.No. | 71.775.001 | |
| Número telefónico: | 3279797 EXT 60100 | |
| Cargo: | Subdirector para la Discapacidad | |
| Dependencia: | Subdirección para la Discapacidad | |

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

El supervisor del: Convenio

Nº 9300 del 22/11/2022 LOCALIDAD: PROYECTO 7771 DISCAPACIDAD

PROYECTO: "Proyecto 7771 Fortalecimiento de las oportunidades de inclusión de las personas con discapacidad, familias y sus cuidadores-as en Bogotá".

CERTIFICA:

| | |
|---|---|
| Que, FUNDACION CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERVENTORIA COMUNITARIA - CENAINCO | Identificado con NIT o C.C. 830054757-1 |
| sentante legal: HENRY HUMBERTO SANCHEZ | Identificado con C.C. 79,300,823 |

| | |
|---|---|
| OBJETO CONTRATO: | OBJETO: AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ACCIONES DE CUIDADO BÁSICO EN EL HOGAR DE MANERA TRANSITORIA, REALIZANDO TIEMPOS DE RELEVOS DE LAS PERSONAS CUIDADORAS QUE HABITEN EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ |

ió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el 01/02/2023 y el 28/02/2023.

ndo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago No. 3 correspondiente a la suma de:NOVENTA Y UN MILLONES ROCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS MCTE ($91.498.656).

| | |
|---|---|
| ando el pago en la cuenta BANCARIA No: 21500167400 | BANCO: BANCO CAJA SOCIAL |
| Clase: CORRIENTE EMPRESARIAL COMERCIAL | |

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 |
|---|---|---|---|---|
| O2301160106000000 7771 | 18795-2022 | 2-100-1009 VA-SGP propósito general | O232020200991199 | $ 91,498,656 |
| | | | | |
| | | | | |
| TOTAL: | | | | **$ 91,498,656** |

*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 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.,21 días del mes de marzo del año 2023.

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"

VISADO PAC

Proyecto: 7771 Discapacidad

Nombre: MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA

Teléfono: 3279797 Ext: 60100

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR

CESAR AUGUSTO BERMUDEZ PAZ

3279797 EXT 60100

Cargo: Subdirector para la Discapacidad

Dependencia: SUBDIRECCIÓN 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:

Firmado Electronicamente con AZSign Acuerdo: 20230321-154727-8195e9-10828915 2023-03-21T15:33:17-05:00 - Pagina 2 de 9

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

## Representación Gráfica

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230321-151427-8195e9-10829915
2023-03-21T15:33:17-05:00 - Pagina 3 de 9

### Datos del Documento

**Código Único de Factura - CUFE :** ef91bd878465079cc211766df97d8b7be453b1c53195ed45ecf681bafae2f5f94dedfcfcc3284d7184ebd697b74c481c

**Número de Factura:** FC-132
**Fecha de Emisión:** 15/03/2023
**Fecha de Vencimiento:** 14/04/2023
**Tipo de Operación:** 10 - Estándar

**Forma de pago:** Crédito
**Medio de Pago:** Instrumento no definido
**Orden de pedido:**
**Fecha de orden de pedido:**

### Datos del Emisor / Vendedor

**Razón Social:** FUNDACION CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERVENTORIA COMUNITARIA - CENAINCO -
**Nombre Comercial:** FUNDACION CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERVENTORIA COMUNITARIA - CENAINCO -
**Nit del Emisor:** 830054757
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen Fiscal:** O-23
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica
**Actividad Económica:** 8899

**País:** Colombia
**Departamento:** Bogotá
**Municipio / Ciudad:** Bogotá, D.c.
**Dirección:** AV CARACAS 63 48 OF 202
**Teléfono / Móvil:** 2491516
**Correo:** cenainco@msn.com

### Datos del Adquiriente / Comprador

**Razón Social:** Secretaria Distrital de Integración Social
**Nombre Comercial:** Secretaria de Integración Social
**Tipo de Documento:** NIT
**Número Documento:** 899999061
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica

**País:** Colombia
**Departamento:** Bogotá
**Municipio / Ciudad:** Bogotá, D.c.
**Dirección:** Carrera 7 32 16
**Teléfono / Móvil:** 3279797
**Correo:** financiera@cenainco.com

### Detalles de Productos

| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS | | | | Precio unitario de venta |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | IVA | % | INC | % | |
| 1 | | BOGOTA TE CUIDA EN CASA | 94 | 1,00 | $ 91.498.656,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 91.498.656,00 |

### Descuentos y Recargos Globales

| Nro. | Tipo | Código | Descripción | % | Valor |
|---|---|---|---|---|---|

### Información Complementaria

| Nro | Nombre Campo | Valor Campo |
|---|---|---|

### Anticipos

| Nro | Valor | Fecha recibido |
|---|---|---|

## Referencias

| Tipo de Documento Referencia | Número Referencia | Fecha Referencia |
|---|---|---|

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230321-151427-8195e9-10829915
2023-03-21 15:33:17-05:00 - Pagina 4 de 9

## Notas Finales

otá Te cuida en casa Convenio 9300-2022 correspondiente al periodo del 1-28 de febrero de 2023
a de negocio:

## Datos Totales

**Documento validado por la DIAN 2023-03-15 10:27:04**
**Documento generado el: 2023-03-15 10:27:02**
**Generado por:Solución Gratuita DIAN**
**Nit:800.197.268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 91.498.656,00 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 91.498.656,00 |
| IVA | 0,00 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | 0,00 |
| **Total neto factura (=)** | 91.498.656,00 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=)** **COP $** | $ 91.498.656,00 |

**Valores informativos**

| **ANTICIPOS** | |
|---|---|
| Anticipos | 0,00 |

| **RETENCIONES** | |
|---|---|
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764026877753 Rango desde: 101 Rango hasta: 250 Vigencia: 2023-03-22

# Autorización Numeración de Facturación

**1876**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 18764026877753

(415)7707212489984(8020) 001876402687775 3

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230321-15147-8195e9-10828915
2023-03-21T15:33:17-05:00 - Pagina 5 de 9

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

ón social
DACION CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERVENTORIA COMUNITARIA - CENAINCO -

cción seccional
s de Bogotá — Cód. 3 2

Dirección
AV CARACAS 63 48 OF 202

| 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

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2022-03-22 / 02:03:47 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

1001. Apellidos y nombres: SANCHEZ HENRY HUMBERTO
1002. Tipo documento: Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación: 79300823 — 1004. DV: 1
1005. Cod. Representación: Representante Legal Principal
1006. Organización: FUNDACION CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERV

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: 2022-03-22 14:03:47

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Autorización Numeración de Facturación

**1876**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764026877753

(415)7707212489984(8020) **001876402687775 3**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230321-15147-8195e9-10828915
2023-03-21T15:33:17-05:00 - Pagina 6 de 9

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

tón social

DACION CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERVENTORIA COMUNITARIA - CENAINCO -

**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 | UNDACION CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERVENTORIA COMUNITARIA - CENAINCO - AV CARACAS 6348 OF 202 | FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA | 4 | FC | 101 | 250 | 12 | AUTORIZACIÓN | 1 |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | |

AUTORIZADO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14883323491

(415)7707212489984(8020) 000001488332349 1

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20230321-15147-8195e9-10828915
2023-03-21T15:33:17-05:00 - Pagina 7 de 9

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

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona jurídica 1 | | | |

| 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
FUNDACION CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERVENTORIA COMUNITARIA - CENAINCO -

| 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
AV CARACAS 63 48 OF 202

42. Correo electrónico cenainco@msn.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 0 | 2 4 9 1 5 1 6 | 3 1 3 3 9 1 3 9 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 |
| 8 8 9 9 | 2 0 0 1 0 6 1 5 | 7 0 2 0 | 1 9 9 9 0 3 0 7 | 8 8 1 0 | 8 7 3 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 | 4 | 7 | 8 | 9 | 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 rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
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 | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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 2022 - 12 - 15 / 11 : 03: 50

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 SANCHEZ HENRY HUMBERTO
985. Cargo Representante legal Certificado

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230321-151427-8195e9-10828915
2023-03-21T15:33:17-05:00 - Pagina 8 de 9

# REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

## MC-14 CTO 9300 - 2022 PAGO 3

## SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20230321-151427-8195e9-10828915 Creación: 2023-03-21 15:14:27

Estado: Finalizado Finalización: 2023-03-21 15:33:16

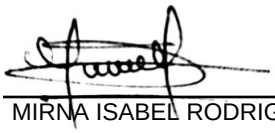
Escanee el código para verificación

**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 Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20230321-151427-8195e9-10828915
2023-03-21T15:33:17-05:00 - Pagina 9 de 9

# REPORTE DE TRAZABILIDAD

## MC-14 CTO 9300 - 2022 PAGO 3

## SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20230321-151427-8195e9-10828915 Creación: 2023-03-21 15:14:27

Estado: Finalizado Finalización: 2023-03-21 15:33:16

Escanee el código para verificación

| TRAMITE | PARTICIPANTE | ESTADO | ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA |
|---|---|---|---|
| Firma | MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA<br>mirodriguezg@sdis.gov.co<br>CONTRATISTA<br>SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCI | Aprobado | Env.: 2023-03-21 15:14:27<br>Lec.: 2023-03-21 15:24:46<br>Res.: 2023-03-21 15:24:51<br>IP Res.: 186.155.139.64 |
| Firma | CESAR AUGUSTO BERMÚDEZ PAZ<br>cbermudezp@sdis.gov.co<br>Subdirector para la Discapacidad<br>Secretaría Distrital de Integración Soci | Aprobado | Env.: 2023-03-21 15:24:51<br>Lec.: 2023-03-21 15:33:08<br>Res.: 2023-03-21 15:33:16<br>IP Res.: 186.155.7.19 |