



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

Nº 8340

del 16/06/2023

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: SERVICIO SOCIAL DE ENFERMERAS PROFESIONALES FUNDACION

Identificado con NIT o C.C. 900580867-0

Representante legal: MARIA ESMERALDA GUTIERREZ ESCOBAR

Identificado con C.C. 41.779.668

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 (18) 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.

Cumplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el 11/12/2023 y el 20/12/2023

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago, No. 6 correspondiente a la suma de: DIEZ MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE (\$10.635.630)

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No: 633118229

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	CÓDIGO CONCEPTO DE GASTO POR REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR
O2301160106000007771	9500-2023	2-100-1009 VA-SGP	O232020200993493	\$ 10.635.630
TOTAL:				\$ 10.635.630

*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 21 días del mes de diciembre 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 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

Proyecto: Discapacidad

Nombre: MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA

Teléfono: 3279797

Ext:60100

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR

CLAUDIA PATRICIA CARRILLO DAZA

3279797 EXT 60100

Cargo: Subdirectora 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:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE DE ACUERDO CON LA LEY 527 DE 1999 Y EL DECRETO 2364 DE 2012.



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20231221-130556-766579-55467136
2023-12-21 16:28:29-05:00 - Página 1 de 12



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20231221-130556-766579-55467136
2023-12-21T16:28:29-05:00 - Pagina 2 de 12

	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	CLAUDIA PATRICIA CARRILLO DAZA		2, FECHA ELABORACIÓN	21	12	2023
3, SUBDIRECCIÓN	SUBDIRECCION PARA LA DISCAPACIDAD					
4, RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES:	DICIEMBRE					
DETALLE DE LAS CUENTAS						
No.	5, Nombre o razón	6, CC o NIT	7, No.	8, Valor	9, No. CRP	10, Código Proyecto
1	SERVICIO SOCIAL DE ENFERMERAS PROFESIONALES FUNDACION	900580867-0	8340-2023	\$10.635.630	9500-2023	O23011601060000007771
				\$10.635.630		
11, FIRMA				12, FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS		
CC.No.	52.145.695					
Número telefónico:	3279797 EXT 60100					
Cargo:	SUBDIRECTORA PARA LA DISCAPACIDAD					
Dependencia:	SUBDIRECCION PARA LA DISCAPACIDAD					

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE DE ACUERDO CON LA LEY 527 DE 1999 Y EL DECRETO 2364 DE 2012.

SERVICIO SOCIAL DE ENFERMERAS
PROFESIONALES FUNDACION

NIT : 900,580,867 - 0

CRA 18 140 53

BOGOTA - COLOMBIA

7420842 3124475741

ssepfundacion@hotmail.com

Responsables de iva - No somos autorretenedores

Actividad Económica 8730 Tarifa 9,66



SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

899,999,061 - 9

Teléfono

3279797

CRA 7 32 16

Vendedor

MARIA ESMERALDA

BOGOTA - COLOMBIA

Centro Costo

1

noadjunta@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA

FA 292

Fecha y Hora de Factura

Generación 2023-12-21 10:45:00

Expedición 2023-12-21 10:45:36

Vencimiento 2024-02-21

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1 0030004000001	SERVICIOS PRESTADOS EN LA EJECUCION DEL CONVENIO 8340-2023 CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 5 DURANTE EL PERIODO DICIEMBRE 1-20 DE 2023	UN	1.00	10,635,630.00	10,635,630.00

Total Items 1

Total Bruto	10,635,630.00
Total a Pagar	\$ 10.635.630,00

CONDICION DE PAGO

Credito Empresas Sociales Efectivo
Del Estado

Cuota 1 F - 002- 292 Vence el 2024-02-21

10.635.630,00

VALOR EN LETRAS

Diez Millones Seiscientos Treinta Y Cinco Mil Seiscientos Treinta Pesos

OBSERVACIONES

Firma Elaborado por : SERGIO AUGUSTO

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No. 18764044439031 aprobado en 2023-02-14 hasta el 2024-02-14, vigencia 1 Años, prefijo FA desde el número 201 al 300**

CUFE :9a291a56a838dd36177ff8411a8b0ee706b33273607ebf5d8f7f8f35a30fb4d088b7d1a24d5cb258f26796de394ba349

ORIGINAL

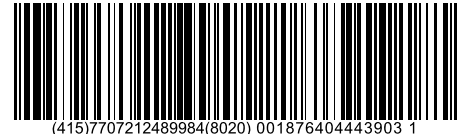
Pagina : 1 de 1

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

18764044439031



(415)7707212489984(8020) 001876404443903 1

Identificación Tributaria - NIT

6. DV

7. Primer apellido

8. Segundo apellido

9. Primer nombre

10. Otros nombres

9 0 0 5 8 0 8 6 7

0

ión social

SERVICIO SOCIAL DE ENFERMERAS PROFESIONALES FUNDACION

cción seccional

s de Bogotá

Cód.

3 2

cción

KR 18 140 53 BRR EL CONTADOR

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 GUTIERREZ ESCOBAR MARIA ESMERALDA

1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía

1003. No. Identificación 41779668

1004. DV 2

1005. Cod. Representación Representante Legal Principal

1006. Organización SERVICIO SOCIAL DE ENFERMERAS PROFESIONALES FUN

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

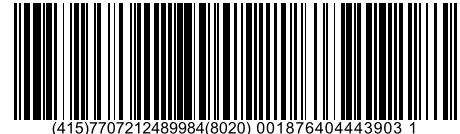
997. Fecha formalización

2 0 2 3 - 0 2 - 1 4 / 1 6 : 2 7 : 4 0

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

18764044439031



(415)7707212489984(8020) 001876404443903 1



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20231221-130566-766579-55467136
2023-12-21 16:28:29-05:00 - Página 5 de 12

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

11. Razón social

SERVICIO SOCIAL DE ENFERMERAS PROFESIONALES FUNDACION

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

12. Establecimiento

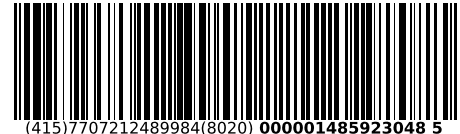
SERVICIO SOCIAL DE ENFERMERAS PROFESIONALES FUNDACION KR 18 140 53 BRR EL CONTADOR

1	30. Modalidad FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	Cód. 4	31. Prefijo FA	32. Desde el número 201	33. Hasta el número 300	38. Vigencia 12	34. Tipo solicitud AUTORIZACIÓN	Cód. 1
	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							

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

14859230485



(415)7707212489984(8020) 000001485923048 5

Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 5 8 0 8 6 7

6. DV

0

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

Tipo de contribuyente

Persona jurídica

25. Tipo de documento

1

26. Número de Identificación

27. Fecha expedición

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

SERVICIO SOCIAL DE ENFERMERAS PROFESIONALES FUNDACION

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

KR 18 140 53 BRR EL CONTADOR

42. Correo electrónico

ssepfundacion@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

7 4 2 0 8 4 2

45. Teléfono 2

3 1 2 4 4 7 5 7 4 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 7 9 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 8 0 1 0 1

Actividad secundaria

48. Código

8 7 2 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 8 0 1 0 1

Otras actividades

50. Código

1 2
8 8 1 0 8 7 1 0

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

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	5	2	5	5													

04- Impto. renta y compl. régimen especial

07- Retención en la fuente a título de renta

14- Informante de exógena

16- Obligación facturar por ingresos bienes

42- Obligado a llevar contabilidad

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 - 09 - 03 / 00 : 05: 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:

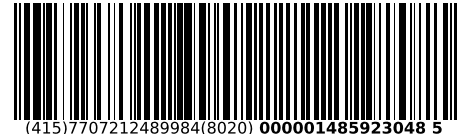
984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14859230485



(415)7707212489984(8020) 000001485923048 5

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20231221-130556-766579-55467136
2023-12-21 11:28:29-05:00 - Página 7 de 12

Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 5 8 0 8 6 7 0

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

Características y formas de las organizaciones

Naturaleza

2

63. Formas asociativas

Fondos

66. Cooperativas

65. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

1 6

64. Entidades o institutos 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

2 1 8 8 0 9

73. Fecha

2 0 1 2 1 1 0 2

74. Número de notaría

75. Entidad de registro

0 3

76. Fecha de registro

2 0 1 2 1 2 2 8

77. No. Matrícula mercantil

S 0 0 4 4 3 7 1 9

78. Departamento

1 1

79. Ciudad/Municipio

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	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1	-	-
2			-	-
3			-	-
4			-	-
5			-	-

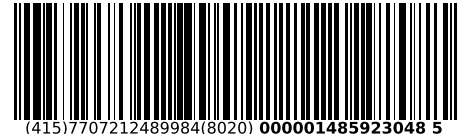
Vinculación económica

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

14859230485



(415)7707212489984(8020) 000001485923048 5

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20231221-130556-766579-55467136
2023-12-21 16:28:29-05:00 - Página 8 de 12



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

Representación

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

100. Tipo de documento 101. Número de identificación 102. DV 103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3 4 1 7 7 9 6 6 8

104. Primer apellido 105. Segundo apellido 106. Primer nombre 107. Otros nombres
GUTIERREZ ESCOBAR MARÍA ESMERALDA

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

98. Representación 99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9 2 0 1 2 1 1 0 2

100. Tipo de documento 101. Número de identificación 102. DV 103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3 2 7 7 6 4 1 3 2

104. Primer apellido 105. Segundo apellido 106. Primer nombre 107. Otros nombres
PATIÑO LANZZIANO DORA ISABEL

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

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

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

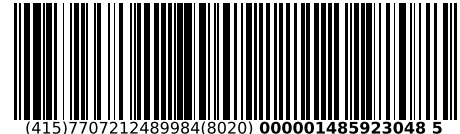
104. Primer apellido 105. Segundo apellido 106. Primer nombre 107. Otros nombres

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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14859230485



(415)7707212489984(8020) 000001485923048 5

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 2023-12-21-130556-766579-55467136
2023-12-21 16:28:29-05:00 - Página 9 de 12

Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 0 5 8 0 8 6 7 0			Impuestos de Bogotá		3 2	
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales						
111. Tipo de documento		112. Número de identificación		113. DV	114. Nacionalidad	
Cédula de Ciudadana 1 3		4 1 7 7 9 6 6 8			COLOMBIA 1 6 9	
115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre		118. Otros nombres
UTIERREZ		ESCOBAR		MARIA		ESMERALDA
119. Razón social						
120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso		123. Fecha de retiro
				2 0 1 2 1 1 0 2		
111. Tipo de documento		112. Número de identificación		113. DV	114. Nacionalidad	
Cédula de Ciudadana 1 3		2 7 7 6 4 1 3 2			COLOMBIA 1 6 9	
115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre		118. Otros nombres
PATIÑO		LANZZIANO		DORA		ISABEL
119. Razón social						
120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso		123. Fecha de retiro
				2 0 1 2 1 1 0 2		
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
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
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

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

MC-14 CTO8340-2023 PAGO 6

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20231221-130556-766579-55467136

Creación: 2023-12-21 13:05:56

Estado: Finalizado

Finalización: 2023-12-21 16:28:29



Escanee el código
para verificación

Aprobación: Subdirectora para la Discapacidad

Claudia Patricia Carrillo Daza

52145695

ccarrillod@sdis.gov.co

Subdirectora para la Discapacidad

Proyecto 7771

Revisión: Visado Pac

MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA

1069485547

mirodriguezg@sdis.gov.co

CONTRATISTA

SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20231221-130556-766579-55467136
2023-12-21T16:28:29-05:00 - Página 11 de 12

REPORTE DE TRAZABILIDAD			
MC-14 CTO8340-2023 PAGO 6			
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL gestionado por: azsign.com.co			
Id Acuerdo:20231221-130556-766579-55467136		Creación:2023-12-21 13:05:56	Escanee el código para verificación
Estado:Finalizado		Finalización:2023-12-21 16:28:29	
TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Revisión	MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA mirodriguezg@sdis.gov.co CONTRATISTA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCI	Aprobado	Env.: 2023-12-21 13:05:58 Lec.: 2023-12-21 13:15:18 Res.: 2023-12-21 13:21:47 IP Res.: 181.53.12.93
Aprobación	Claudia Patricia Carrillo Daza ccarrillod@sdis.gov.co Subdirectora para la Discapacidad Proyecto 7771	Aprobado	Env.: 2023-12-21 13:21:47 Lec.: 2023-12-21 16:26:59 Res.: 2023-12-21 16:28:28 IP Res.: 181.53.13.88