enterritorio	**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA EL PAGO**	CÓDIGO:	**F-FI-06**
		VERSIÓN:	**04**
		VIGENCIA:	**2024-04-08**
	GESTIÓN FINANCIERA	CLASIFICACIÓN:	**IPC**

Radicado No.

1. INFORMACIÓN GENERAL

El interventor / supervisor / otro (según aplique), certifica que el beneficiario: **FUNDACION CHAINA**

ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite del presente pago. Asimismo certifica que su contenido y condiciones han sido verificados previamente.

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: NIT [■] CC [ ] CE [ ] TI [ ] **NÚMERO DOCUMENTO:** 900.413.075 **DV:** 1

MARQUE CON X SI PERTENECE AL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN [ ]

TELÉFONO: 3183472443 **CORREO ELECTRÓNICO** andres.rojas@chaina.org

FUNCIONAMIENTO	[ ]	**CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO**	[■]	**SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS**	[ ]

VALOR PRESENTE DESEMBOLSO	
VALOR FIJO $	20.000.000
VALOR VARIABLE $ (SI APLICA)	

No. CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO 222005 **No. CONTRATO** 2240082 **FUENTE DE FINANCIAMIENTO** 485

No. PROCESO CONTRACTUAL LPN 003-2023

FACTURA No. FV 304 **CUENTA DE COBRO** [ ] **DOCUMENTO EQUIVALENTE ¿CUÁL?** **No.**

ANTICIPO:	**SI** [ ]	**NO** [ ]	**%** [ ]	**VALOR $**		**OTROS DESCUENTOS POR VALOR $**	
RETEGARANTIA:	**SI** [ ]	**NO** [ ]	**%** [ ]	**VALOR $**		**ESPECIFIQUE:**	
AMORTIZA:	**SI** [ ]	**NO** [ ]	**%** [ ]	**VALOR $**		**ESPECIFIQUE:**	

2. PERIODO DE COBRO

INICIO	30/07/2024	**FIN**	30/08/2024	**DESEMBOLSO Nº**	3	**VALOR BRUTO $**	20.000.000

3. APROBACIONES

	APRUEBA - INTERVENTOR	**AVALA - DESIGNADO ENTE TERRITORIAL**	**VERIFICA Y/O AUTORIZA - SUPERVISOR ENTerritorio S.A.**
FIRMA:			
NIT / C.C.:			79.794.186
NOMBRE:			CARLOS ALBERTO GONZALEZ PROMICIEROS

OBSERVACIONES:

AUTORIZA - GERENTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO (aplica para contratación derivada) **o GERENTE DE GRUPO** (aplica cuando el Supervisor de ENTerritorio S.A. es el Gerente del contrato interadministrativo)

CARLOS ALBERTO GONZALEZ PROMICIEROS

ORDENADOR DEL GASTO (NO APLICA PARA CONTRATOS)

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

NOTA: EL PRESENTE FORMATO NO SE ACEPTA CON TACHONES NI ENMENDADURAS

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

ENTerritorio S.A., con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.enterritorio.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio S.A. sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 – 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasyreclamos@enterritorio.gov.co; o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Señor beneficiario diligencie el presente formato en sus secciones: 1. Información general y sus respectivas firmas.
ENTerritorio S.A. realiza la evaluación de la información aquí registrada y devolverá la certificación en caso de encontrar diferencias, las cuales serán comunicadas al interesado.
En ningún caso será procesado el pago sin la recepción a satisfacción de este documento por parte de ENTerritorio S.A..

1. INFORMACIÓN GENERAL

a.	**Nombre del beneficiario / razón social:** después de las palabras "…beneficiario:_", se debe consignar los nombres y apellidos o razón social de quien suscribió el convenio o contrato interadministrativo/contrato con ENTerritorio S.A.. Para persona natural escriba los nombres y apellidos completos tal como aparecen en su documento de identificación. Si se trata de una persona jurídica escriba la razón social que se encuentra en el certificado de existencia y representación legal de la entidad.
b.	**Tipo de documento de identidad:** marque NIT para número de identificación tributaria, CC para cedula de ciudadanía, CE para cedula de extranjería y TI para tarjeta de identidad.
c.	**Numero de documento:** escriba el número del documento que lo identifica o el numero del NIT que corresponde a su entidad y el DV (**Dígito de verificación**) respectivo.
d.	**Pertenece al regimen simple de tributación:** Informar dicha calificación teniendo en cuenta el artículo 66 de la Ley 1943 de 2018 "Ley de Financiamiento" **o las que lo sustituyan y/o modifiquen**
e.	**Teléfono:** escriba el número de teléfono fijo/celular especificando indicativo y número de extensión, si aplica.
f.	**Correo electrónico:** escriba la dirección de correo electrónico.
g.	**Fuente de recurso:** Marque con una X el tipo de fuente de recurso al cual pertenece el pago (funcionamiento, convenios o contratos interadministrativos, Sistema General de Regalías (SGR))
h.	**Número de convenio o contrato interadministrativo:** escriba el número del contrato interadministrativo que aparece en los considerandos de la minuta del contrato, si no suscribió contrato tómelo del acta de aceptación de su oferta.
i.	**No. Proceso contractual:** escriba el número del proceso del SECOP II, mediante el cual se surtió la contratación (Obligatorio en todos los desembolsos y para contratación de SECOP II).
j.	**Número de contrato:** escriba el número del contrato que suscribió con ENTerritorio S.A. el cual aparece en la minuta del mismo, si no suscribió contrato deje el espacio en blanco.
k.	**Valor fijo:** escriba el valor fijo que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo **Concepto de pago fijo** se refiere a motivos plenamente establecidos en el contrato de acuerdo con la forma de pago pactada, estos deben ser descritos brevemente.
l.	**Valor variable:** escriba el valor varible que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo **Concepto de pago Variable** se refiere a motivos ocasionales que deben estar expresamente pactados en el contrato, los cuales deben ser descritos brevemente.
m.	**Factura No.:** escriba el número de la factura, si no debe presentar este documento deje el espacio en blanco.
n.	**Cuenta de Cobro:** marque esta casilla solo si presenta esta clase de documento.
o.	**Documento equivalente:** en caso de presentar este documento indique el nombre y el número del mismo.
p.	**Anticipo**: cuando en el contrato se haya pactado la entrega de algún anticipo, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
q.	**Retegarantia:** cuando en el contrato se haya pactado la retención en garantia de algún monto se debe indicar el porcentaje y el valor respectivos.
r.	**Amortiza:** escriba el valor de la amortización de anticipos, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.

s.	**Otros descuentos por valor:** escriba el valor de otros descuentos aplicables al desembolso que esta tramitando (si no se aplica este campo, deje el espacio en blanco).
t.	**Especifique:** si diligencio algún valor en el campo anterior, describa brevemente el concepto de dicho valor.

	2. PERIODO DE COBRO
a.	**Fecha de Inicio:** Fecha que inicia el cobro del mes
b.	**Fecha de Fin:** Fecha donde termina el cobre del mes
c.	**Desembolso N°:** Es el numero de desembolso correspondiente al periodo a cobrar
d.	**Valor Bruto;** Es el valor total del mes a cobrar

	3. APROBACIONES
a.	**Aprueba Interventor (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como interventor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio S.A.. Para razón social esta información corresponde al representante legal. La revisión por parte del interventor del contrato de obra consiste en someter a nuevo examen las obras objeto del contrato y la ejecución del mismo desde la perspectiva técnica, financiera, administrativa y jurídica, así como los informes presentados por el contratista de obra para corregirlo, enmendarlo o repararlo, en ejercicio de las funciones asignadas contractualmente a la interventoría. Con base en lo anterior, al interventor le corresponde aprobar, esto es, calificar como suficiente y adecuada la ejecución de los avances en la obra, según la etapa en que la misma se encuentre.
b.	**Avala Designado Ente Territorial (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona designada para avalar el pago por parte del Ente Territorial. Esta revisión consiste en el exámen de los informes del contratista de obra para corregir, enmendar o reparar cualquier aspecto relacionado con la normatividad territorial aplicable. En desarrollo de esta función, el designado de la entidad territorial debe avalar, es decir manifestar su acuerdo con la ejecución del contrato, desde la perspectiva de estas normas. (APLICA PARA CONTRATOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS).
c.	**Verifica Supervisor ENTerritorio S.A. (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio SA.. En los casos en que aplique, la verificación a cargo del Supervisor de ENTerritorio S.A. consiste en comprobar o examinar que el interventor llevó a cabo todo el segumiento técnico, jurídico, financiero y administrativo del contrato de obra, y que el mismo está documentado de acuerdo con las exigencias de ENTerritorio.
d.	**Verifica y autoriza Supervisor ENTerritorio S.A. (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento y verificación a la ejecución de la obligación contractual con ENTerritorio S.A. y autoriza el pago.



Fundacion Chaina
NIT 900.413.075-1
CL 9B 50 100
Tel: 3183472443
Cali - Colombia
andres.rojas@chaina.org

Factura electrónica de venta
No. FV 304

Señores	EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL S.A		
NIT	899.999.316-1	**Teléfono**	(601) 9156282 - Ext. 000
Dirección	CALLE 26 13 19 P30	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	18/09/2024, 09:50
Expedición	18/09/2024, 09:50
Vencimiento	18/09/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CONTRATO 2240082 DISEÑO E IMPLEMENTACION TELEASESORIA POBLACION CLAVE Y VULNERABLE	1.00	20,000,000.00	20,000,000.00

Total items: 1

Total Bruto	20,000,000.00
Total a Pagar	20,000,000.00

Valor en Letras:
Veinte millones de pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 20,000,000.00

Observaciones:
Contrato 2240082. DISEÑAR E IMPLEMENTAR UNA ESTRATEGIA DE TELE-ASESORÍA COMUNITARIA DIRIGIDA HACIA LAS POBLACIONES CLAVES Y VULNERABLES QUE VIVEN O SE ENCUENTRAN EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD AL VIH/SIDA Y COINFECCIÓN TB/VIH DESDE EL ENFOQUE DE LA PREVENCIÓN COMBINADA, PARA QUE ACCEDAN A LOS SERVICIOS DE SALUD O DE PROTECCIÓN SOCIAL, EN EL MARCO DEL PROYECTO “AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD" DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN NO. COL-H-ENTERRITORIO 3042 SUSCRITO CON EL FONDO MUNDIAL EN LAS 14 CIUDADES PRIORIZADAS. Pago contra entrega de un informe de avance de ejecución de la estrategia. Supervisor Administrativo: Carlos Gonzalez.

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

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. **Número Autorización Electrónica 18764062446268 aprobado en 20231220 prefijo FV desde el número 301 al 350 Vigencia: 12 Meses**

No responsable de IVA - Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa

CUFE: 7376e3a359a0e8f64452a9aafc66bef9e27395a2bb719e235d48b4238e63d26a05b657abd020ef1c3e0145e1db2af340

Cali, 17 de septiembre de 2024

Señor
ANDRES ROJAS MARULANDA
Representante Legal
FUNDACIÓN CHAINA
CL 15 A 66 51 AP 403 D CON BALCONES DEL LIMONAR 1
Cel. 3012041461
Correo: andres.rojas@chaina.org
Valle del Cauca, Cali

Asunto: Aprobación informe de avance de ejecución de actividades No. 3, del periodo comprendido del 30 de julio de 2024 al 30 de agosto de 2024.

Respetado señor Andrés,

En nuestra calidad de supervisoras nos permitimos informar que una vez revisado, recibo a satisfacción el informe de avance de ejecución de actividades del contrato No. 2240082 entregado por FUNDACIÓN CHAINA damos aval de su realización, cumplimiento con esto el objeto de "*DISEÑAR E IMPLEMENTAR UNA ESTRATEGIA DE TELE-ASESORÍA COMUNITARIA DIRIGIDA HACIA LAS POBLACIONES CLAVES Y VULNERABLES QUE VIVEN O SE ENCUENTRAN EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD AL VIH/SIDA Y COINFECCIÓN TB/VIH DESDE EL ENFOQUE DE LA PREVENCIÓN COMBINADA, PARA QUE ACCEDAN A LOS SERVICIOS DE SALUD O DE PROTECCIÓN SOCIAL, EN EL MARCO DEL PROYECTO "AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD" DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN NO. COL-H-ENTERRITORIO 3042 SUSCRITO CON EL FONDO MUNDIAL EN LAS 14 CIUDADES PRIORIZADAS*". (Convenio 222005).

Cordialmente,

LILLIAN ADRIANA BELTRAN BARRERA
Profesional Técnica Monitoreo y Evaluación - Cali

MONICA ESPINOSA ARANA
Gestora Técnica - Cali

Calle 26 # 13-19, Bogotá D.C., Colombia.
Tel: +57 (601) 915 6282
Línea de Transparencia: +57 01 8000 914 502
www.enterritorio.gov.co

icontec ISO 9001 TR-CO22-96290
icontec ISO 37301 CMD-SG-00012
icontec ISO / IEC 27001 TR-CO22-962904
icontec ISO 45001 TR-CO22-962902
icontec ISO 14001 TR-CO22-962901

LA FUNDACIÓN CHAINA
NIT 900413075-1

CERTIFICA

La suscrita AURA ALICIA RODRIGUEZ MONTOYA, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.130.632.620, en calidad de contador público y, ANDRÉS ROJAS MARULANDA identificado con cédula de ciudadanía N° 94.383.742 en calidad de representante legal de la FUNDACIÓN CHAINA con NIT 900.413.075-1, debidamente inscrita en cámara de comercio de Cali, certificamos que a la fecha y en el periodo Agosto de 2024 damos cabal cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003 (pago de parafiscales) en los siguientes términos: la FUNDACIÓN CHAINA solo cuenta con personal contratista al cual se le exige pago de aporte al sistema integral de seguridad social (Salud, Pensión y ARL). La Fundación no cuenta con empleados por nómina por lo cual está exonerada de pago a parafiscales. Los estatutos de la fundación chaina no contemplan la figura de revisor fiscal.

Se suscribe en Cali a los diez y siete (17) días del mes de Septiembre del año 2024.





ANDRES ROJAS MARULANDA
Representante Legal
Teléfono: 3183472443
c.e: andres.rojas@chaina.org

AURA A RODRIGUEZ M.
Contador Público
T.P. 245771-T

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14856136968

(415)7707212489984(8020) 000001485613696 8

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

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
FUNDACION CHAINA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal
CL 15 A 66 51 AP 403 D CON BALCONES DEL LIMONAR 1

42. Correo electrónico andres.rojas@chaina.org

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 3 4 7 2 4 4 3	3 0 1 2 0 4 1 4 6 1

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 1 0 2 0 9							

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	1	6	5	2	5	5																

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
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 61. Fecha 2022 - 08 - 29 / 15 : 23: 21

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14856136968

(415)7707212489984(8020) **000001485613696 8**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o insitutos 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	0 1
72. Número		1
73. Fecha	2 0 1 0 1 0 0 1	2 0 1 6 0 4 1 0
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 1 0 2 0 9	2 0 1 6 0 6 1 4
77. No. Matrícula mercantil	S 0 0 0 0 1 2 7 0 9	1 5 5 4
78. Departamento	7 6	7 6
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	8

Vigencia

80. Desde	2 0 1 0 1 0 0 1
81. Hasta	2 1 1 0 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

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14856136968

(415)7707212489984(8020) **000001485613696 8**

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

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	9 4 3 8 3 7 4 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ROJAS	MARULANDA	ANDRES	

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
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14856136968

(415)7707212489984(8020) **000001485613696 8**

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

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	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
1	Cédula de Ciudada 1 3	9 4 3 8 3 7 4 2		COLOMBIA 1 6 9	ROJAS	MARULANDA	ANDRES					2 0 1 6 0 4 1 0	
2	Cédula de Ciudada 1 3	1 1 3 0 6 3 2 6 2 0		COLOMBIA 1 6 9	RODRIGUEZ	MONTOYA	AURA	ALICIA				2 0 1 6 0 4 1 0	
3	Cédula de Ciudada 1 3	1 0 1 0 1 9 4 6 8 4		COLOMBIA 1 6 9	CARDONA	PAZMIÑO	LUIS	EDUARDO				2 0 1 6 0 4 1 0	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	1 4 6 2 3 3 3 7		COLOMBIA 1 6 9	LEIVA	CORREA	ALEXANDER					2 0 1 6 0 4 1 0	
5	Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 1 4 4 5 1 5 8 1		COLOMBIA 1 6 9	LOPEZ	TIGREROS	FABIAN	ALEJANDRO				2 0 1 6 0 4 1 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14856136968

(415)7707212489984(8020) **000001485613696 8**

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

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	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
1	Cédula de Ciudada 1 3	8 9 0 0 5 6 5 3		COLOMBIA 1 6 9	BRAVO	CANO	NELSON	LEONARDO				2 0 1 6 0 4 1 0	
2	Cédula de Ciudada 1 3	1 0 9 4 9 1 6 1 9 8		COLOMBIA 1 6 9	MURILLO	CORTES	JAIME	ALEJANDRO				2 0 1 6 0 4 1 0	
3	Cédula de Ciudada 1 3	1 1 5 1 9 4 6 0 5 4		COLOMBIA 1 6 9	MUNERA	PELAEZ	ALEJANDRA					2 0 1 6 0 4 1 0	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 3 0 6 1 7 4 3 9		COLOMBIA 1 6 9	CASTAÑO	MEJIA	WILMER					2 0 1 6 0 4 1 0	
5	Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 3 0 6 1 2 1 6 1		COLOMBIA 1 6 9	CASTAÑO	LASSO	LIZETH					2 0 1 6 0 4 1 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO