



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241119-102501-d18608-76210041
2024-11-19T15:52:12-05:00 - Pagina 1 de 14



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	MARCELA CUBIDES SALAZAR	2, FECHA ELABORACIÓN	19	11	2024
3, SUBDIRECCIÓN	Subdireccion para la Discapacidad				
4, RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES:	NOVIEMBRE				

DETALLE DE LAS CUENTAS

No.	5, Nombre o razón	6, CC o NIT	7, No.	8, Valor	9, No. CRP	10, Codigo Proyecto
1	FUNDACIÓN CENTRO DE ASESORÍA, CONSULTORÍA E INTERVENTORÍA COMUNITARIA CENAINCO	830.054.757- 1	7489-2024	\$118.799.975	8664-2024	O23011601060000007771
				\$118.799.975		

11, FIRMA

CC.No.

Número telefónico:

Cargo:

Dependencia:

52.968.359

3279797 EXT 60100

Subdirectora para la Discapacidad

Subdireccion para la Discapacidad

12, FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241119-102501-d18608-76210041
2024-11-19 15:52:12-05:00 - Página 2 de 14



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

El supervisor del: **Convenio**

Convenio N° 7489 del 17-04-2024 LOCALIDAD: 8047- DISCAPACIDAD

PROYECTO: 8047 "Generación de respuestas integradoras para la Inclusión social y productiva, y la prevención de todas las formas de violencia y discriminación en Bogotá D.C"

CERTIFICA:

Due: FUNDACION CENTRO DE ASESORIA, CONSULTORIA E INTERVENTORIA COMUNITARIA – CENAINCO	Identificado con NIT o C.C. 830.054.757- 1
Representante legal: HENRY HUMBERTO SANCHEZ	Identificado con C.C. 79.300.823
OBJETO CONTRATO:	AUNAR RECURSOS TECNICOS, FISICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES DE CENTROS INTEGRARTE ATENCION EXTERNA, A PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EN EDADES ENTRE LOS (18) ANOS Y HASTA (59) ANOS (11) MESES DE EDAD CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL, O MULTIPLE ASOCIADA A INTELECTUAL, QUE REQUIERAN DE APOYOS INTERMITENTES, LIMITADOS, EXTENSOS O GENERALIZADOS, QUE HABITEN EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C.

Cumplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el 01/10/2024 y el 31/10/2024

teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago, No. 5 correspondiente a la suma de CIENTO DIECIOCHO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE (\$118.799.975)

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No: 21500167400	BANCO: BANCO CAJA SOCIAL
--	--------------------------

Clase:	CORRIENTE
--------	-----------

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
O23011601060000007771	8664-2024	2-100-1009 VA-SGP propósito general	O232020200993493	\$ 118.799.975
TOTAL:				\$ 118.799.975

*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 19 días del mes de noviembre del año 2024.

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"

<div>VISADO PAC</div> <div>Proyecto: Discapacidad</div> <div>Nombre: MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA</div> <div>Teléfono: 3279797 Ext:60100</div>	<div>NOMBRE Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR</div> <div>MARCELA CUBIDES SALAZAR</div> <div>3279797 EXT 60100</div> <div>Cargo: Subdirectora para la Discapacidad</div> <div>Dependencia: Subdirección para la Discapacidad</div>
---	--

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.	<div>RECIBIDO GESTIÓN DOCUMENTAL</div> <div>Nombre:</div> <div>Fecha:</div>
--	---



Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
243fed66d9f480b85a8eb65b434eef82771373e85f23d635ff80d594a7199c60a43fd348165ccbe8e8a7ce5e6dc96991
Número de Factura: FC-179
Fecha de Emisión: 15/11/2024
Fecha de Vencimiento: 15/12/2024
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

Nombre o Razón Social: Secretaria de Integración Social / Secretaria Distrital 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

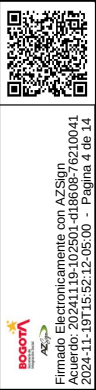
Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1		Servicios Sociales	NIU	1,00	\$ 118.799.975,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 118.799.975,00

Notas Finales

LIQUIDACIÓN CUPOS DEL 1 DE OCTUBRE DE 2024 AL 31 DE OCTUBRE DE 2024 CONV.7489 DE 2024 GRUPO 1
Línea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
11/2024 14:53:01
Documento validado por la DIAN:
11/2024 14:53:02
Generado por:
Cesión Gratuita DIAN
97268
Generado por:
Cesión Gratuita DIAN
00197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	118.799.975,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	118.799.975,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	118.799.975,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 118.799.975,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764067982169

Rango desde: 163

Rango hasta: 250

Vigencia: 2025-03-27

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

18764067982169



(415)7707212489984(8020) 001876406798216 9

6. DV 7. Primer apellido 8. Segundo apellido 9. Primer nombre 10. Otros nombres

11. Dirección social FUNDACION CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERVENTORIA COMUNITARIA - CENAINCO -

12. Dirección seccional 13. Cód. 14. 3 2

15. Dirección AV CARACAS 63 48 OF 202

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



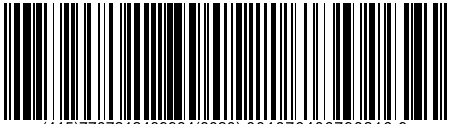
1001. Apellidos y nombres SANCHEZ HENRY HUMBERTO
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación 79300823 1004. DV 1
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización FUNDACION CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERV

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 2 0 2 4 - 0 3 - 2 7 / 0 9 : 3 4 : 1 8

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764067982169



(415)7707212489984(8020) 001876406798216 9

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241119-102501-d18608-76210041
2024-11-19 15:52:12-0500 - Página 6 de 14

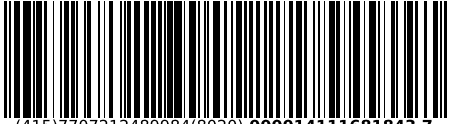
1. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 3 0 0 5 4 7 5 7	1				

11. Razón social
FUNDACION CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERVENTORIA COMUNITARIA - CENAINCO -

12. Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

13. Establecimiento
FUNDACION CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERVENTORIA COMUNITARIA - CENAINCO - AV CARACAS 6348 OF 202

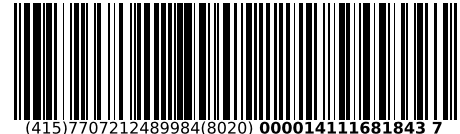
1	30. Modalidad FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	Cód. 4	31. Prefijo FC	32. Desde el número 163	33. Hasta el número 250	38. Vigencia 12	34. Tipo solicitud HABILITACIÓN	Cód. 2
2	29. Establecimiento							
3	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
4	29. Establecimiento							
5	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
6	29. Establecimiento							
7	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
8	29. Establecimiento							
9	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
10	29. Establecimiento							
11	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141116818437			
						(415)7707212489984(8020) 000014111681843 7	
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							
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		Bogotá D.C.		Bogotá, D.C.			
1 6 9		1 1		0 0 1			
41. Dirección principal							
AV CARACAS 63 48 OF 202							
42. Correo electrónico cenainco@msn.com							
43. Código postal 0		44. Teléfono 1		2 4 9 1 5 1 6		45. Teléfono 2 3 1 3 3 9 1 3 9 4 6	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	
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 52- Facturador electrónico							
07- Retención en la fuente a título de rent 55- Informante de Beneficiarios Finales							
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							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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 2024 - 08 - 20 / 09 : 00: 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 1.6.1.2.6 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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre SANCHEZ HENRY HUMBERTO			
				985. Cargo Representante legal Certificado			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141116818437



(415)7707212489984(8020) 000014111681843 7

Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 3 0 0 5 4 7 5 7 1

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

Características y formas de las organizaciones

Naturaleza

2

Fondos

65. Sin personería jurídica

63. Formas asociativas

66. Cooperativas

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 8

0 8

72. Número

1 3 9

5 3 7

73. Fecha

1 9 9 9, 0 3, 0 7

2 0 0 4, 0 3, 2 9

74. Número de notaría

75. Entidad de registro

0 1

0 5

76. Fecha de registro

1 9 9 9, 0 3, 0 7

2 0 0 4, 0 3, 2 9

77. No. Matrícula mercantil

78. Departamento

1 1

1 1

79. Ciudad/Municipio

0 0 1

0 0 1

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
Instituto de Bienestar Familiar

3 3

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 2		-
2				-
3				-
4				-
5				-

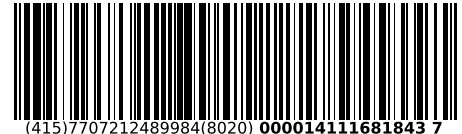
Vinculación económica

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

141116818437



(415)7707212489984(8020) 000014111681843 7

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

Representación

Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

EPRS LEGAL PRIN

1 8

1 9 9 9 0 2 1 9

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

Cédula de Ciudadanía

1 3

7 9 3 0 0 8 2 3

1

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

SANCHEZ

HENRY

HUMBERTO

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

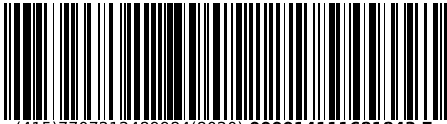
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141116818437



(415)7707212489984(8020) 000014111681843 7

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241119-102501-d18608-76210041
2024-11-19 15:52:12-05:00 - Página 10 de 14

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

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

1. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	169
T 3 1	7 9 3 0 0 8 2 3	1	COLOMBIA	

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
INCHEZ		HENRY	HUMBERTO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 3 0 5 1 5	

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
------------------------------	----------------------	-----------------------	----------------------

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
------------------------	-------------------------------	---------	-------------------

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
----------------------	-----------------------	--------------------	--------------------

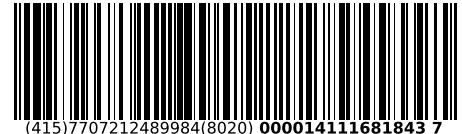
119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
------------------------------	----------------------	-----------------------	----------------------

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141116818437



(415)7707212489984(8020) 000014111681843 7

Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 3 0 0 5 4 7 5 7

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

Revisor Fiscal y Contador

1. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

125. Número de identificación

2 1 1 1 4 2 5 0

126. DV

127. Número de tarjeta profesional

1 6 1 0 0 0 T

128. Primer apellido

RODRIGUEZ

129. Segundo apellido

AMAYA

130. Primer nombre

SANDRA

131. Otros nombres

PATRICIA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)

133. DV

134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

2 0 1 6 0 2 0 1

136. Tipo de documento

137. Número de identificación

138. DV

139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido

141. Segundo apellido

142. Primer nombre

143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)

145. DV

146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

148. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

149. Número de identificación

8 0 0 6 3 9 4 2

150. DV

151. Número de tarjeta profesional

1 8 5 2 7 4 T

152. Primer apellido

LOPEZ

153. Segundo apellido

BELLO

154. Primer nombre

JAIME

155. Otros nombres

ALEXANDER

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)

157. DV

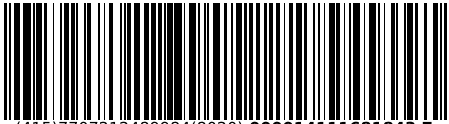
158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

2 0 1 3 1 2 0 2

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141116818437



(415)7707212489984(8020) 000014111681843 7

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241119-102501-d18608-76210041
2024-11-19 15:52:12-05:00 - Página 12 de 14



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
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros				
10. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica		
Cafetería 0 8		Otras actividades de atención de la salud humana 8 6 9 9		
102. Nombre del establecimiento				
FUNDACION CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERVENTORIA COMUNITARIA - CENAINCO -				
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio		
Bogotá D.C. 1 1		Bogotá, D.C. 0 0 1		
165. Dirección				
AV CARACAS 6348 OF 202				
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil		
168. Teléfono		169. Fecha de cierre		
2 4 9 1 5 1 6				
160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica		
162. Nombre del establecimiento				
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio		
165. Dirección				
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil		
168. Teléfono		169. Fecha de cierre		
160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica		
162. Nombre del establecimiento:				
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio		
165. Dirección				
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil		
168. Teléfono		169. Fecha de cierre		

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

MC-14 CTO7489-2024 PAGO 5

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20241119-102501-d18608-76210041

Creación: 2024-11-19 10:25:01

Estado: Finalizado

Finalización: 2024-11-19 15:52:11



Escanee el código
para verificación

Aprobación: Subdirectora para la Discapacidad

Marcela Cubides

52968359

mcubides1@sdis.gov.co

Subdirectora para la Discapacidad

Dirección para la Inclusión y las Familias

Revisión: VISADO PAC

MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA

1069485547

mirodriguezg@sdis.gov.co

CONTRATISTA

SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241119-102501-d18608-76210041
2024-11-19T15:52:12-05:00 - Página 13 de 14





Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241119-102501-d18608-76210041
2024-11-19T15:52:12-05:00 - Página 14 de 14



REPORTE DE TRAZABILIDAD			 Escanee el código para verificación
MC-14 CTO7489-2024 PAGO 5			
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL gestionado por: azsign.com.co			
Id Acuerdo: 20241119-102501-d18608-76210041		Creación: 2024-11-19 10:25:01	
Estado: Finalizado		Finalización: 2024-11-19 15:52:11	
TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Revisión	MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA mirodriguezg@sdis.gov.co CONTRATISTA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCI	Aprobado	Env.: 2024-11-19 10:25:16 Lec.: 2024-11-19 11:20:31 Res.: 2024-11-19 12:56:58 IP Res.: 181.32.197.40
Aprobación	Marcela Cubides mcubides1@sdis.gov.co Subdirectora para la Discapacidad Dirección para la Inclusión y las Famili	Aprobado	Env.: 2024-11-19 12:56:58 Lec.: 2024-11-19 15:51:55 Res.: 2024-11-19 15:52:11 IP Res.: 186.84.178.27