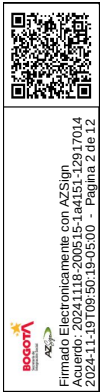




Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241118-200515-1a4151-12917014
2024-11-19 09:50:19-0500 - Pagina 1 de 12

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PROCESO GESTION FINANCIERA PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE CUENTAS FORMATO RADICACION CUENTAS					Código: FOR-GF-017 Versión: 0 Fecha: Memo I2019034866 del 09/08/2019 Pagina : 1 de 1
DATOS GENERALES						
1, NOMBRE SUPERVISOR		MARTA ISABEL TORRES TORRES			2, FECHA ELABORACIÓN	
3, SUBDIRECCIÓN		FONTIBON			15 11 2024	
4, RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES:		NOVIEMBRE				
DETALLE DE LAS CUENTAS						
No.	5, Nombre o razón social	6, CC o NIT	7, No. Contrato	8, Valor	9, No. CRP	10, Codigo Proyecto
1	FUNDACIÓN MANOS UNIDAS DE COLOMBIA	900.026.353-2	7594/2024	\$ 105.983.893	9192/2024	7744
2						
3						
4						
5						
6						
11, FIRMA				12, FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS		
CC.No. 24.049.915						
Número telefónico: 2475448						
Cargo: Supervisor(a) E						
Dependencia: Subdirección Local de Fontibón						



 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 DE ASOCIACIÓN				
Nº 7594/2024		«Fecha_cto o convenio» 26 de abril de 2024		LOCALIDAD: FONTIBON
PROYECTO: 7744				
CERTIFICA:				
Que «Contratista» FUNDACIÓN MANOS UNIDAS DE COLOMBIA		Identificado con NIT o C.C.		900.026.353-2
Representante legal: JUAN CARLOS FIQUE CORREA		Identificado con C.C.		80.491.717
OBJETO CONTRATO:	"AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS NIÑAS Y NIÑOS EN PRIMERA INFANCIA, UBICADOS EN LOS BARRIOS ADSCRITOS A LAS LOCALIDADES DEL DISTRITO CAPITAL A TRAVÉS DE LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN JARDÍN INFANTIL"			
LOCALIDAD 9 ZONA 1 OPCION 1				
Cumplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el 1 de octubre de 2024 y el 31 de Octubre de 2024				
Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago 6 correspondiente a la suma de:				
CIENTO CINCO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE. \$ 105.983.893				
Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No: «Cuenta» 24094798694		BANCO: BANCO CAJA SOCIAL		
Clase:	«Tipo_cuenta» 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
O2301160106000007744	9192/2024	2-100-1009 VA-SGP propósito general	O232020200883118 Servicios de gestión y administración empresarial (oficina central)	\$ 105.983.893
TOTAL:				\$ 105.983.893
*La fuente(s) y concepto(s) de gasto pueden verse en el certificado de registro presupuestal exactamente en su reverso. Además puede(n) apoyarse en el contrato y/o convenio y el estudio previo, como también en la estructura de costos. En consecuencia es responsabilidad de los supervisores establecer y llevar un control de la ejecución por fuente y concepto a medida que se genera, certifica y tramita cada una de las certificaciones de pago, por lo cual el supervisor es responsable por la afectación del registro presupuestal, fuente de financiación y el concepto de gasto asociado a lo realmente ejecutado.				
Diligenciar este campo, únicamente si el pago hace referencia a un Convenio de Asociación				
Con el fin de dar aplicación a lo establecido en el Concepto EE2020EE1154 del 9 de enero de 2020 emitido por la Secretaría de Hacienda y en mi calidad de Supervisor del Convenio de asociación SI ☒ NO ☐ CERTIFICO que éste pago corresponde única y exclusivamente al reconocimiento de gastos y costos logísticos incurridos en la prestación del servicio, por lo que no representa incremento en el patrimonio del contratista				
Se expide la certificación en Bogotá, D.C., a los 15 días del mes de 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"				
VISADO PAC Proyecto: Nombre: Teléfono:		MARTA ISABEL TORRES TORRES «Supervisor» Teléfono: 2475448 Cargo: Subdirector(a) Local de Fontibón Dependencia: Subdirección Local de Fontibón		
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:				



FUNDACION MANOS UNIDAS DE COLOMBIA
NIT 900.026.353-2
Carrera 107 # 22h - 35
Tel: (031) 4219307
Bogotá - Colombia
manosunid@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. MU 886



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241118-200515-1a4151-12917014
2024-11-19 09:50:19-05:00 - Página 3 de 12

Clientes	Secretaría Distrital de Integración Social		
Identificación	899.999.061-9	Teléfono	(031) 3279797 - Ext. 61008
Dirección	Car 7a # 32-16	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	15/11/2024, 13:10
Expedición	15/11/2024, 13:11
Vencimiento	15/11/2024

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Pago 6 correspondiente al convenio 7594 de 2024 por la atención integral en educación a niños y niñas de tres (3) meses a menos de seis (6) años, ubicados en los barrios adscritos a la Subdirección Local para la integración social de Fontibón. Jardín Infantil Emanuel.	1.00	105,983,893.00	105,983,893.00

Total items: 1

Valor en Letras:

Ciento cinco millones novecientos ochenta y tres mil ochocientos noventa y tres pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Efectivo - Transacción Emanuel \$ 105,983,893.00

Observaciones:

Periodo de pago del 1 al 31 de Octubre de 2024.
favor consignar en la Cuenta de ahorros del Banco caja Social No. 24094798694

Total Bruto	105,983,893.00
Total a Pagar	105,983,893.00

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 18764069047022 aprobado en 20240415 prefijo MU desde el número 844 al 1000 Vigencia: 12 Meses

Responsable de IVA - Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa
CUFE: 510496e665b11ef6f72eaeceb5a5ab78333ee08ca59389fc2d702484ca5109c8f3f3daa2e466fcd49a3cf655e408c60

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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

18764069047022



(415)7707212489984(8020) 001876406904702 2

Identificación Tributaria - NIT

6. DV

7. Primer apellido

8. Segundo apellido

9. Primer nombre

10. Otros nombres

9 0 0 0 2 6 3 5 3

2

ión social

ACION MANOS UNIDAS DE COLOMBIA

cción seccional

s de Bogotá

Cód.

3 2

cción

CR 107 22 H 35

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 FIQUE CORREA JUAN CARLOS

1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía

1003. No. Identificación 80491717 1004. DV 9

1005. Cod. Representación Representante Legal Principal

1006. Organización FUNDACION MANOS UNIDAS DE COLOMBIA

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

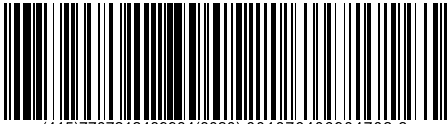
993. Establecimiento

997. Fecha formalización

2 0 2 4 - 0 4 - 1 6 / 1 0 : 1 9 : 0 7

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764069047022



(415)7707212489984(8020) 001876406904702 2

Identificación Tributaria - NIT 6. DV 7. Primer apellido 8. Segundo apellido 9. Primer nombre 10. Otros nombres
9 0 0 0 2 6 3 5 3 2

ón social
FUNDACION MANOS UNIDAS DE COLOMBIA

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

Establecimiento
FUNDACION MANOS UNIDAS DE COLOMBIA CR 107 22 H 35

1	30. Modalidad FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	Cód. 4	31. Prefijo MU	32. Desde el número 844	33. Hasta el número 1,000	38. Vigencia 12	34. Tipo solicitud HABILITACIÓN	Cód. 2
	29. Establecimiento							
2	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
3	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
4	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
5	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
6	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
7	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
8	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
9	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
10	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
11	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto02Actualización

4. Número de formulario14972679503

QR

QR

Barcode

6. DV12. Dirección seccionalImpuestos de Bogotá14. Buzón electrónico32

IDENTIFICACIÓN

de contribuyente25. Tipo de documento26. Número de Identificación27. Fecha expedición

de expedición28. País29. Departamento30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido32. Segundo apellido33. Primer nombre34. Otros nombres

35. Razón socialFUNDACION MANOS UNIDAS DE COLOMBIA

36. Nombre comercial37. SiglaMANOSUNID

UBICACIÓN

38. País39. Departamento40. Ciudad/Municipio

41. Dirección principalCR 107 22 H 35

42. Correo electrónicomanosunid@gmail.com

43. Código postal44. Teléfono 145. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

46. Código47. Fecha inicio actividad48. Código49. Fecha inicio actividad50. Código

94992005043085112005070112

Ocupación

51. Código52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

04- Impto renta y compl. régimen especial

07- Retención en la fuente a título de rent

14- Informante de exogena

16- Obligación facturar por ingresos bienes

42- Obligado a llevar contabilidad

52 - Facturador electrónico

55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código

55. Forma56. TipoServicio123

57. Modo

58. CPC

59. AnexosSI NOX

60. No. de Folios:0

61. Fecha2024 - 01 - 16 / 09 : 21: 29

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 autorizada:

984. NombreFIQUE CORREA JUAN CARLOS

985. CargoRepresentante legal Certificado

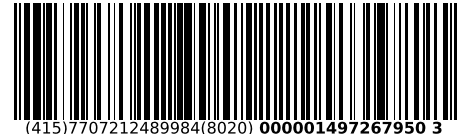
Firma del solicitante:

Fecha generación documento PDF: 21-08-2024 03:58:54PM

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14972679503



(415)7707212489984(8020) 000001497267950 3

Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 0 2 6 3 5 3

6. DV

2

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

0 1

72. Número

0 0 0 0 1

1

73. Fecha

2 0 0 5 0 4 3 0

2 0 0 5 0 7 2 6

74. Número de notaría

75. Entidad de registro

0 3

0 3

76. Fecha de registro

2 0 0 5 0 6 0 1

2 0 0 5 0 7 2 8

77. No. Matrícula mercantil

S 0 0 S 0 0 2 5 2 2

8 8 2 4 3

78. Departamento

1 1

1 1

79. Ciudad/Municipio

4

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

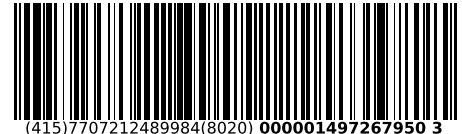
Vinculación económica

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

14972679503



(415)7707212489984(8020) 000001497267950 3

Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 0 2 6 3 5 3

2

Impuestos de Bogotá

3

2

Representación

Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

EPRS LEGAL PRIN

1 8

2 0 0 5 0 6 0 1

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

Cédula de Ciudadanía

1 3

8 0 4 9 1 7 1 7

1

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

FIQUE

CORREA

JUAN

CARLOS

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)

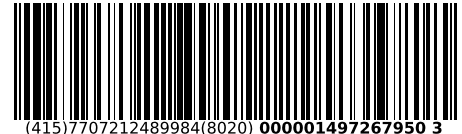
109. DV

110. Razón social representante legal

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14972679503



(415)7707212489984(8020) 000001497267950 3

Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 0 2 6 3 5 3

2

Impuestos de Bogotá

3 2

Revisor Fiscal y Contador

1. Tipo de documento

125. Número de identificación

126. DV

127. Número de tarjeta profesional

Cédula de Ciudadanía

1 3 8 0 0 1 0 3 3 5

1 2 1 8 0 4

128. Primer apellido

129. Segundo apellido

130. Primer nombre

131. Otros nombres

BISCHOFF

GALLEGO

PABLO

EMILIO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)

133. DV

134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

2 0 1 0 1 0 1 2

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

149. Número de identificación

150. DV

151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido

153. Segundo apellido

154. Primer nombre

155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)

157. DV

158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Número : 9192

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA

DEISY YOLIMA
GUTIERREZ
HERRERA

Firmado digitalmente
por DEISY YOLIMA
GUTIERREZ HERRERA
Fecha: 2024.04.29
15:10:13 -05'00'

DEISY YOLIMA GUTIERREZ HERRERA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241118-200515-1a4151-12917014
2024-11-19T09:50:19-05:00 - Página 10 de 12

ha efectuado registro presupuestal para atender compromisos así:

RUBRO	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	CONCEPTO DEL GASTO	FONDO	VALOR
601060000007744	Generación de Oportunidades para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia de Bogotá	O232020200883118 Servicios de gestión y administración empresarial (oficina central)	2-100-1009 VA-SGP propósito general	779.520.356
			Total	779.520.356

75

Número de Compromiso :104 CONVENIO DE ASOCIACION - 7594

Objeto:

AUNAR RECURSOS TECNICOS, FISICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONOMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL DE LAS NINAS Y NINOS EN PRIMERA INFANCIA, UBICADOS EN LOS BARRIOS ADSCRITOS A LAS LOCALIDADES DEL DISTRITO CAPITAL A TRAVES DE LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN JARDIN INFANTIL

Beneficiario : 1000586559 NIT 900026353 FUNDACION MANOS UNIDAS DE COLOMBIA

Modalidad de Selección :11 RÉGIMEN ESPECIAL

Bogotá D.C. ABRIL 29 DE 2024

Documento firmado por:DEISY YOLIMA GUTIERREZ HERRERA / Cargo: RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Aprobó: DGUTIERREZH 29.04.2024

Elaboró: STORRESQ 29.04.2024

Impresión:29.04.2024-15:03:44 DGUTIERREZH 5000684622 0001

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales. Con el código de verificación puede constatar la autenticidad del Certificado en la entidad que expide dicho documento.

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

MC 14 CONVENIO 7594-2024 PAGO 06

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20241118-200515-1a4151-12917014

Creación: 2024-11-18 20:05:15

Estado: Finalizado

Finalización: 2024-11-19 09:50:17



Escanee el código
para verificación

Firma: SUPERVISOR E

Marta Isabel Torres Torres

24049915

mtorresi@sdis.gov.co

Subdirectora Local para la Integración Social de Fontibón (E)
Secretaría Distrital de Integración Social

Revisión: INFANCIA

Angella Rojas

52354094

lrojasl@sdis.gov.co

Contratista - Subdirección para la Infancia
SDIS

Elaboración: INFANCIA

Mery Johanna Saenz

52874296

msaenzr@sdis.gov.co

Contratista

SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241118-200515-1a4151-12917014
2024-11-19 09:50:17 - Página 11 de 12





Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241118-200515-1a4151-12917014
2024-11-19T09:50:19-05:00 - Página 12 de 12



REPORTE DE TRAZABILIDAD			 Escanee el código para verificación
MC 14 CONVENIO 7594-2024 PAGO 06			
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL gestionado por: azsign.com.co			
Id Acuerdo: 20241118-200515-1a4151-12917014		Creación: 2024-11-18 20:05:15	
Estado: Finalizado		Finalización: 2024-11-19 09:50:17	
TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Elaboración	Mery Johanna Saenz msaenzr@sdis.gov.co Contratista SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL	Aprobado	Env.: 2024-11-18 20:05:29 Lec.: 2024-11-18 20:34:42 Res.: 2024-11-18 20:34:50 IP Res.: 181.237.48.230
Revisión	Angela Rojas lrojasl@sdis.gov.co Contratista - Subdirección para la Infan SDIS	Aprobado	Env.: 2024-11-18 20:34:50 Lec.: 2024-11-18 20:58:04 Res.: 2024-11-18 20:58:13 IP Res.: 186.28.17.203
Firma	Marta Isabel Torres Torres mtorresi@sdis.gov.co Subdirectora Local para la Integración S Secretaría Distrital de Integración Soci	Aprobado	Env.: 2024-11-18 20:58:13 Lec.: 2024-11-19 09:49:36 Res.: 2024-11-19 09:50:17 IP Res.: 190.27.225.68