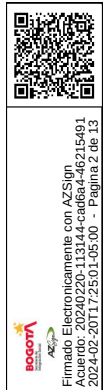




Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20240220-113144-cadba4-46215491
2024-02-20T17:25:01-05:00 - Pagina 1 de 13



 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		Diana Carolina Mora B.	2, FECHA ELABORACIÓN		20	2	2024
3, SUBDIRECCIÓN		Para la Vejez					
4, RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES:		FEBRERO					
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 OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO	901142353-2	8829-2023	333.438.914	11346-2023	O23011601060000007770.	
11, FIRMA CC.No. Número telefónico: Cargo: Dependencia:				12, FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS			
Documento firmado electrónicamente de acuerdo con la ley 527 de 1999 y decreto 2364 de 2012. Paola Bustos _____ 52603424 _____ 3208139444- _____ Contratista _____ Subdirección para la Vejez							



 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 DE ASOCIACIÓN					
Nº 8829 del 19/09/2023	LOCALIDAD: SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ				
PROYECTO: 7770 "COMPROMISO CON EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y UNA BOGOTÁ CUIDADORA E INCLUYENTE"					
CERTIFICA:					
Que FUNDACIÓN OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA		Identificado con NIT o C.C. 901142353-2			
Representante legal: OLGA LUCÍA ROJAS RUIZ		Identificado con C.C. 53.930.566			
OBJETO CONTRATO:	AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE COMUNIDAD DE CUIDADO, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025.				
Cumplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el 01/01/2024 al 31/01/2024					
Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago, No. 04 correspondiente a la suma de: Trescientos treinta y tres millones cuatrocientos treinta y ocho mil novecientos catorce pesos M/CTE. (\$ 333.438.914)					
Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No: 406100083145		BANCO: DAVIVIENDA			
Clase:	AHORROS DAMAS				
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	
O2301160106000007770.	11346-2023	1-100-F001	O232020200993304.	\$ 333.438.914	
TOTAL:				\$ 333.438.914	
*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 20 días del mes de febrero 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 enero del 2024, 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>Documento firmado electrónicamente de acuerdo con la ley 527 de 1999 y decreto 2364 de 2012.</div> <div><div>VISADO PAC Proyecto: 7770 Nombre: Margalida Garcia Teléfono: 3132876811</div><div>DIANA CAROLINA MORA B SUBDIRECTORA PARA LA VEJEZ. Teléfono 3808330 ext 66000 Cargo: Supervisor Dependencia: SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ</div></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>



Señor ama a nuestro hermano

FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA

NIT 901,142,353-2 - No Responsable de IVA

CRA 3 # 11-15 FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA

Teléfono: 3124785665

hogarnuevaesperanza_2013@hotmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.FVE 101

Expedida
2024/02/20

Vence
2024/02/26

Cliente: SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL	Nit: 899,999,061 -9
Dirección: Cra 7 32 a 12	Tel: 3808330
Ciudad: Bogota d.c - BOGOTA D.C Correo: pbustos@sdis.gov.co	

#	Código	Descripción	Medida	IVA	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
1	83	PERIODO CORRESPONDIENTE DEL 1 AL 31 DE ENERO DE 2024 CONVENIO 8829 DE 2023	Unid	0.00%	1	333,438,914.00	\$333,438,914.00

Sub Total \$333,438,914.00
Total Factura \$333,438,914.00

Total ítems:1

Son: TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CATORCE PESOS M/L
Forma de pago:Crédito , Plazo: 2024/02/26

Resolución facturación No. 18764064904430 del 2024/02/02 al 2025/02/02, consecutivos autorizados del FVE99 al FVE1000

Firma y Sello del Cliente: _____ Fecha Recibido: _____



Cufe: e020b96d30b2af666f5312e00b3c940e1d7f527c15fd656bb07c866261c2c2b0aab3095d3b04aad6a5617e26b45b28fa

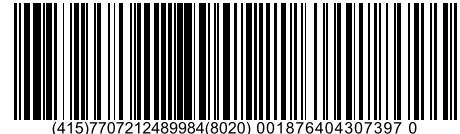
Representación impresa de factura electrónica de venta

Operador: CADENA S.A Nit: 890930534 Fecha hora validación: 2024-02-20 09:36

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

18764043073970



(415)7707212489984(8020) 001876404307397 0

6. DV

7. Primer apellido

8. Segundo apellido

9. Primer nombre

10. Otros nombres

9 0 1 1 4 2 3 5 3

2

11. Razón social

FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA

12. Dirección seccional

13. Oficinas y Aduanas de Girardot

Cód.

8

14. Dirección

VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA

25. País

Colombia

26. Departamento

Cundinamarca

27. Municipio

Fusagasugá

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 ROJAS RUIZ OLGA LUCIA

1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía

1003. No. Identificación 53930566

1004. DV 1

1005. Cod. Representación Representante Legal Principal

1006. Organización FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONST

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

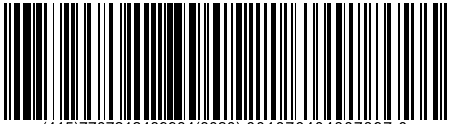
993. Establecimiento

997. Fecha formalización

2 0 2 3 - 0 1 - 1 9 / 1 9 : 3 6 : 5 1

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764043073970



(415)7707212489984(8020) 001876404307397 0

Identificación Tributaria - NIT 6. DV 7. Primer apellido 8. Segundo apellido 9. Primer nombre 10. Otros nombres
9 0 1 1 4 2 3 5 3 2

ón social
FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

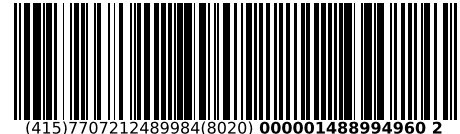
Establecimiento
FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA

1	30. Modalidad FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	Cód. 4	31. Prefijo FVE	32. Desde el número 68	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							

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14889949602



(415)7707212489984(8020) 000001488994960 2

Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 1 1 4 2 3 5 3

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Girardot

14. Buzón electrónico

8

IDENTIFICACIÓN

Tipo de contribuyente

Persona jurídica

25. Tipo de documento

1

26. Número de Identificación

27. Fecha expedición

Fecha de expedición

28. País

1

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social

FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1

39. Departamento

Cundinamarca

2

40. Ciudad/Municipio

Fusagasugá

2 9 0

41. Dirección principal

VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA

42. Correo electrónico

cordinacionfundacion2019@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 8 7 8 6 5 9 9 0

45. Teléfono 2

3 1 3 3 5 7 9 9 7 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

9 4 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 7 1 2 1 9

Actividad secundaria

48. Código

8 7 3 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 7 1 2 1 9

Otras actividades

50. Código

1

8 7 9 0 8 7 2 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	4	8	5	2													

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

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

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

2023 - 01 - 20 / 14 : 11: 27

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:

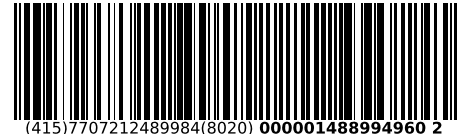
984. Nombre ROJAS RUIZ OLGA LUCIA

985. Cargo Representante legal Certificado

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14889949602



(415)7707212489984(8020) 000001488994960 2

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20240220-113144-ca664-46215491
2024-02-20T17:25:01-05:00 - Página 7 de 13

Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 1 1 4 2 3 5 3

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Girardot

14. Buzón electrónico

8

Características y formas de las organizaciones

Naturaleza

2

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 1

72. Número

73. Fecha

2 0 1 7 1 1 0 1

74. Número de notaría

75. Entidad de registro

0 3

76. Fecha de registro

2 0 1 7 1 2 2 8

77. No. Matrícula mercantil

0 0 S 0 0 5 3 6 6 2

78. Departamento

2 5

79. Ciudad/Municipio

2 9 0

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

Gobernación

9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 1 7 1 2 2 8	-	-
2	8 1	2 0 1 7 1 2 2 8	-	-
3			-	-
4			-	-
5			-	-

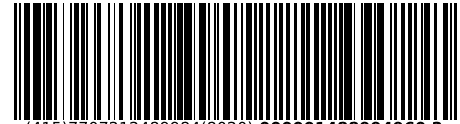
Vinculación económica

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

14889949602



(415)7707212489984(8020) 000001488994960 2

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20240220-113144-ca064-46215491
2024-02-20T17:25:03-05:00 - Página 8 de 13

Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 1 1 4 2 3 5 3

2

Impuestos y Aduanas de Girardot

8

Representación

Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

EPRS LEGAL PRIN

1 8

2 0 1 7 1 2 2 8

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

Cédula de Ciudadanía

1 3

5 3 9 3 0 5 6 6

1

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

ROJAS

RUIZ

OLGA

LUCIA

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

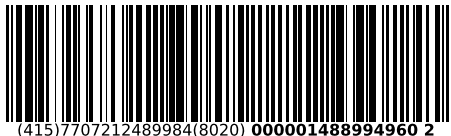
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario **14889949602**



(415)7707212489984(8020) 000001488994960 2

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20240220-113144-ca064-46215491
2024-02-20T17:25:01-05:00 - Página 9 de 13



Revisor fiscal principal

Revisor fiscal suplente

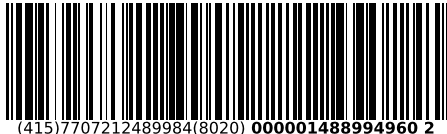
Contador

1. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 1 4 2 3 5 3		2	Impuestos y Aduanas de Girardot		8
Revisor Fiscal y Contador					
7. Tipo de documento		125. Número de identificación		126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cedula de Ciudadanía 1 3		3 9 6 2 9 8 7 9			2 3 7 8 0 2 T
128. Primer apellido		129. Segundo apellido		130. Primer nombre	131. Otros nombres
OSORIO		MORENO		SANDRA	MILENA
132. Número de Identificación Tributaria (NIT)		133. DV	134. Sociedad o firma designada		
135. Fecha de nombramiento					
2 0 1 9 0 1 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		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					

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14889949602



(415)7707212489984(8020) 000001488994960 2

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20240220-113144-ca664-46215491
2024-02-20T17:25:01-05:00 - Página 10 de 13



1. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 1 1 4 2 3 5 3	6. DV 2	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Girardot	14. Buzón electrónico 8
---	------------	--	----------------------------

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

10. Tipo de establecimiento de 0 9	161. Actividad económica Actividades de atención en instituciones para el cuidado de personas mayores 8 7 3 0
---------------------------------------	--

102. Nombre del establecimiento SEDE 1 HOGAR SAN RAFAEL

163. Departamento Cundinamarca 2 5	164. Ciudad/Municipio Fusagasugá 2 9 0
---------------------------------------	---

165. Dirección LT 3 FCA CATALAYUD KM 56 VIA BOGOTA-GITARDOT
--

166. Número de matrícula mercantil 0 3 3 5 8 1 4 2	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 2 1 0 3 2 5
---	---

168. Teléfono 3 1 8 7 8 6 5 9 9 0	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
---------------	----------------------

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



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20240220-113144-cadba4-46215491
2024-02-20T17:25:01-05:00 - Página 11 de 13

CERTIFICACION

FUSAGASUGA, CUNDINAMARCA, 12/04/2023

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA** con NIT 901.142.353-2 posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 406100083145

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

MC 14 CONV 8829-2021 PAGO 4 R

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20240220-113144-cad6a4-46215491

Creación: 2024-02-20 11:31:44

Estado: Finalizado

Finalización: 2024-02-20 17:25:00



Escanee el código
para verificación

Firma: Diana Carolina Mora- Subdirectora para la Vejez

Diana Carolina Mora B.

52955091

dmoram@sdis.gov.co

Subdirectora para la Vejez

Secretaría Distrital de Integración Social

Revisión: Margalida Garcia R- Profesional administrativo

Margalida García Rodríguez

39620069

mgarcia@sdis.gov.co

Profesional Administrativo

Secretaria de Integración Social

Elaboración: Paola J Bustos G- Profesional equipo de supervisión

PAOLA JIMENA BUSTOS G

52603424

pbustos@sdis.gov.co

APOYO A LA SUPERVISION

SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20240220-113144-cad6a4-46215491
2024-02-20T17:25:01-05:00 - Pagina 12 de 13



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20240220-113144-cad6a4-46215491
2024-02-20T17:25:01-05:00 - Página 13 de 13



REPORTE DE TRAZABILIDAD			 Escanee el código para verificación
MC 14 CONV 8829-2021 PAGO 4 R			
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL gestionado por: azsign.com.co			
Id Acuerdo:20240220-113144-cad6a4-46215491		Creación:2024-02-20 11:31:44	
Estado:Finalizado		Finalización:2024-02-20 17:25:00	
TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Elaboración	PAOLA JIMENA BUSTOS G pbustos@sdis.gov.co APOYO A LA SUPERVISION SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ	Aprobado	Env.: 2024-02-20 11:31:47 Lec.: 2024-02-20 12:10:04 Res.: 2024-02-20 12:10:07 IP Res.: 190.145.240.72
Revisión	Margalida García Rodríguez mgarcia@sdis.gov.co Profesional Administrativo Secretaria de Integración Social	Aprobado	Env.: 2024-02-20 12:10:07 Lec.: 2024-02-20 12:17:57 Res.: 2024-02-20 12:20:47 IP Res.: 186.86.32.46
Firma	Diana Carolina Mora B. dmoram@sdis.gov.co Subdirectora para la Vejez Secretaría Distrital de Integración Soci	Aprobado	Env.: 2024-02-20 12:20:47 Lec.: 2024-02-20 17:24:58 Res.: 2024-02-20 17:25:00 IP Res.: 186.155.7.19