Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241120-101747-177482-41363972
2024-11-20T15:35:55-05:00 - Pagina 1 de 8

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	20	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. Contrato	8, Valor	9, No. CRP	10, Codigo Proyecto
1	FUNDACION MISIONEROS DIVINA REDENCION SAN FELIPE NERI	830.143.151-9	8412-2024	$302.052.562	10379-2024	O2301174103202401035505 4
				$302.052.562		

11, FIRMA		12, FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS
CC.No.	52.968.359	
Número telefónico:	3279797 EXT 60100	
Cargo:	Subdirectora para la Discapacidad	
Dependencia:	Subdireccion para la Discapacidad	

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241120-101747-177482-41363972
2024-11-20T15:35:55-05:00 - Pagina 2 de 8

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**

Convenio Nº 8412 **del 26/07/2024** LOCALIDAD: 8047- DISCAPACIDAD

PROYECTO: 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:

Que: **FUNDACION MISIONEROS DIVINA REDENCION SAN FELIPE NERI**	Identificado con NIT o C.C. 830.143.151-9
Representante legal: JESUS ANTONIO RAMIREZ GIRALDO	Identificado con C.C. 15.322.924

OBJETO CONTRATO:	Aunar recursos técnicos, físicos, administrativos y financieros para la atención a personas que se encuentren en edades entre los dieciocho (18) años y hasta los cincuenta y nueve (59) años, once (11) meses de edad con discapacidad, implementando acciones que favorezcan el desarrollo y mantenimiento de sus habilidades y capacidades para alcanzar mayores niveles de autonomía y toma de decisiones, promoviendo su inclusión en los diferentes entornos, en el Servicio Social Centros Integrarte Atención Interna, teniendo como referentes los enfoques diferencial y de género.

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. 3** correspondiente a la suma de **TRESCIENTOS DOS MILLONES CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE ($302.052.562)**

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No:	**0550477900058553**	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
O2301174103202401035505 4	10379-2024	2-100-I009 VA-SGP	O232020200993304	$ 302.052.562
TOTAL:				$ 302.052.562

*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 Secretaria de Hacienda y en mi calidad de Supervisor del Convenio de asociación

SI [X] 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 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: Discapacidad
Nombre: MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA
Teléfono: 3279797 Ext:60100

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR
MARCELA CUBIDES SALAZAR
3279797 EXT 60100
Cargo: Subdirectora para la Discapacidad
Dependencia: Subdireccion para la Discapacidad

El suscrito supervisor del presente contrato certifica que para el pago del periodo certificado se ha revisado y aprobado los siguientes documentos:
1. Informe de supervisión del periodo certificado y de ejecución. La periodicidad de los informes de ejecución de servicios profesionales y de apoyo a la gestión será para el primer informe desde la fecha del acta de inicio hasta el día treinta del respectivo mes; a partir del segundo pago, el periodo del informe será del primero (1) al treinta (30) del mes calendario siguiente, en cada caso se debe adjuntar el respectivo pago de seguridad social, del correspondiente mes calendario.
2. Soportes de salud, pensión y/o aportes parafiscales.
3. Originales y copias del acta de inicio y del oficio de designación de supervisión (para el primer pago).
Los documentos anexos mencionados a excepción de las copias del acta de inicio y del oficio de designación de supervisor se radican en el archivo de gestión contractual del área de gestión documental previo a la radicación en el área de cuentas.

RECIBIDO GESTIÓN DOCUMENTAL

Nombre:

Fecha:

FUMDIR

FUNDACION MISIONEROS DIVINA REDENCION SAN FELIPE NERI

CRA 90 No. 149-73

Bogotá, D.C,Bogotá, Colombia

NIT 830143151 - 9
Autorización de numeración de facturación electrónica No. 18764074327979 del 04/07/2024 al 04/07/2025
Habilita numeración de:
FE-307 al FE-500
Régimen: No responsable de IVA
Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241120-101747-177482-41363972
2024-11-20T15:35:55-05:00 - Pagina 3 de 8

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO
IO ESTAMOS SOMETIDOS A RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DE IMPUESTO SOBRE LA RENTA ART 1.2.5.1.48 DECRETO 2150 DE 2017

ente: BOGOTA DISTRITO CAPITAL

NIT 899999061 - 9

rección: CR 30 25 90 P 1

Código Cliente 899999061

Teléfono: 3385590

Dirección Despacho:

Contacto:

Ciudad: Bogotá, D.C

Departamento: Bogotá

País: Colombia

Factura Electronica de Venta No. FE343

Fecha de emisión: 20/11/2024 09:01:00 AM

Fecha de validación DIAN: 20/11/2024 09:13:37 AM

Fecha de vencimiento: 20/12/2024

Plazo (Días): 30

Codigo de Moneda COP

Tasa de Cambio

Orden de Compra

Remisión

Pedido

Asesor

Aviso de Recibo

Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Precio Unitario	Cargos y Descuentos	Impuestos	Rte Fte	Valor Total
1	8412 GASTO DE EJECUCION	EJECUCIÓN DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN N 8412 DE 2024, CELEBRADO ENTRE LA SDIS-FUMDIR CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 1 DE OCTUBRE DE 2024 AL 31 DE OCTUBRE DE 2024	1,00	unidad	COP 302,052,562.00	COP 0.00			COP 302,052,562.00

Total de items: 1

Observaciones

VALOR EN LETRAS: TRESCIENTOS DOS MILLONES CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS PESOS MCTE

Forma de pago: Crédito
Medio de pago: Transferencia Débito

FAVOR CONSIGNAR CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA N. 477900058553

Subtotal:	COP 302,052,562.00

Impuestos:	COP 0.00
Retenciones:	COP 0.00
Cargos de la factura:	COP 0.00
Descuentos de la factura:	COP 0.00
Anticipos:	COP 0.00
Total	COP 302,052,562.00
Neto a pagar	COP 302,052,562.00

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE 199aca90724520106e8e00822beab53b45e76f799db4d5bf6878f71318ad216f860974edaeac86f34571cf5f4352b188

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764074327979

(415)7707212489984(8020) 001876407432797 9

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241120-101747-177482-41363972
2024-11-20T15:35:55-05:00 - Pagina 4 de 8

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

tón social
DACION MISIONEROS DIVINA REDENCION SAN FELIPE NERI

cción seccional
s de Bogotá — Cód. 3 2

Dirección
CR 90 149 73 BRR SUBA TUNA ALTA

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Bogotá D.C.	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 tramite 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.

AUTORIZADO

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 solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2024-07-04 / 09:18:28 AM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

1001. Apellidos y nombres RAMIREZ GIRALDO JESUS ANTONIO
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 15322924 1004. DV 7
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización FUNDACION MISIONEROS DIVINA REDENCION SAN FELIPE N

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 2024-07-04/09:18:28

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764074327979

(415)7707212489984(8020) 001876407432797 9

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241120-101747-177482-41363972
2024-11-20T15:35:55-05:00 - Pagina 5 de 8

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

ón social
DACION MISIONEROS DIVINA REDENCION SAN FELIPE NERI

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

1	29. Establecimiento: UNDACION MISIONEROS DIVINA REDENCION SAN FELIPE NERI CR 90 149 73 BRR SUBA TUNA ALTA							
	30. Modalidad: FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	Cód.: 4	31. Prefijo: FE	32. Desde el número: 307	33. Hasta el número: 500	38. Vigencia: 12	34. Tipo solicitud: HABILITACIÓN	Cód.: 2
2	29. Establecimiento							
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
3	29. Establecimiento							
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
4	29. Establecimiento							
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
5	29. Establecimiento							
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
6	29. Establecimiento							
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
7	29. Establecimiento							
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
8	29. Establecimiento							
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
9	29. Establecimiento							
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
10	29. Establecimiento							
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
11	29. Establecimiento							
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.

AUTORIZADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141141502527

(415)7707212489984(8020) 000014114150252 7

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241120-10174717-7462-41363972
2024-11-20T15:35:55-05:00 - Pagina 6 de 8

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

IDENTIFICACIÓN

e contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
jurídica 1			

expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
FUNDACION MISIONEROS DIVINA REDENCION SAN FELIPE NERI

36. Nombre comercial	37. Sigla
	FUMDIR

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 90 149 73 BRR SUBA TUNA ALTA

42. Correo electrónico financiera@fumdir.org

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 5 7 5 1 0 1 5	3 1 7 6 4 1 5 5 2 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
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 0 3 0 7 2 9	8 7 3 0	2 0 1 2 1 0 2 2		8 8 1 0	8 5 2 3		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	7	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5														

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de 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																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
54. Código																					

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 2024 - 11 - 05 / 11 : 52: 45

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 RAMIREZ GIRALDO JESUS ANTONIO
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241120-101747-177482-41363972
2024-11-20T15:35:55-05:00 - Pagina 7 de 8

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

MC-14 CTO 8412-2024 PAGO No 3

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20241120-101747-177482-41363972

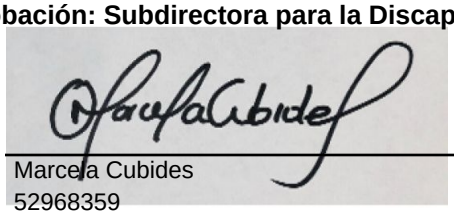
Estado: Finalizado

Creación: 2024-11-20 10:17:47

Finalización: 2024-11-20 15:35:54

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

Firma: VISADO PAC



MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA
1069485547
mirodriguezg@sdis.gov.co
CONTRATISTA
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241120-101747-177482-41363972
2024-11-20T15:35:55-05:00 - Pagina 8 de 8

REPORTE DE TRAZABILIDAD

MC-14 CTO 8412-2024 PAGO No 3

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20241120-101747-177482-41363972

Creación: 2024-11-20 10:17:47

Estado: Finalizado

Finalización: 2024-11-20 15:35:54

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Firma	MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA mirodriguezg@sdis.gov.co CONTRATISTA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCI	Aprobado	Env.: 2024-11-20 10:18:05 Lec.: 2024-11-20 10:24:24 Res.: 2024-11-20 10:32:30 IP Res.: 181.58.1.76
Aprobación	Marcela Cubides mcubides1@sdis.gov.co Subdirectora para la Discapacidad Dirección para la Inclusión y las Famili	Aprobado	Env.: 2024-11-20 10:32:30 Lec.: 2024-11-20 15:35:48 Res.: 2024-11-20 15:35:54 IP Res.: 186.84.178.27