Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20240312-144858-8ac534-13721291
2024-03-12T16:00:16-05:00 - Pagina 1 de 19

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social | PROCESO GESTION FINANCIERA<br>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE CUENTAS<br>FORMATO RADICACION CUENTAS | Código: FOR-GF-017<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2019034866 del 09/08/2019<br>Pagina : 1 de 1 |
|---|---|---|

## DATOS GENERALES

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1, NOMBRE SUPERVISOR | CARLOS ALBERTO CARDOZO AMAYA | 2, FECHA ELABORACIÓN | 12 | 3 | 2024 |
| 3, SUBDIRECCIÓN | SUBDIRECCION PARA LA ADULTEZ | | | | |
| 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 | HOGARES DE PASO LA MALOKA SAS | 800.251.482-5 | 7586-2021 | $ 21.632.370 | 13796-2023 | O23011601030000007757 |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |

**Documento firmado electrónicamente de acuerdo con la ley 527 de 1999 y el Decreto 2364 de 2012.**

SOY PAC
PROYECTO 7757
SUBDIRECCION PARA LA ADULTEZ

| | | |
|---|---|---|
| 11, FIRMA | | 12, FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS |
| CC.No. | 80.058.217 | |
| Número telefónico: | 3279797 EXT 1902 | |
| Cargo: | SUPERVISOR | |
| Dependencia: | SUDIRECCION PARA LA ADULTEZ | |

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20240312-144858-8ac534-13721291
2024-03-12T16:00:16-05:00 - Pagina 2 de 19

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

El supervisor del: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

Nº 7586 28/05/2021 LOCALIDAD: Nivel Central

PROYECTO: Proyecto 7757 "Implementación de Estrategias y Servicios Integrales para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle en Bogotá"

CERTIFICA:

| | |
|---|---|
| Que HOGARES DE PASO LA MALOKA SAS | Identificado con NIT 800.251.482-5 |
| Representante legal: GUILLERMO OTERO ZAMBRANO | Identificado con C.C. 18.200.158 |
| OBJETO CONTRATO: | IMPLEMENTAR PROCESOS DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE DE 29 AÑOS EN ADELANTE, QUE PROMUEVAN LA MITIGACIÓN DE RIESGOS Y REDUCCIÓN DE DAÑOS ASOCIADOS A LA HABITABILIDAD EN CALLE A TRAVÉS DE LAS MODALIDADES DE: HOGAR DE PASO DÍA Y NOCHE, CENTRO DE ATENCIÓN Y DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA MUJERES HABITANTES DE CALLE, COMUNIDAD DE VIDA Y CENTRO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS HABITANTES DE CALLE CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA. GRUPO 2. |

Cumplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el **1/02/2024 y el 29/02/2024**

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato se puede proceder al pago, **No. 35** correspondiente a la suma de: **VEINTIÚN MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE ($21,632,370)**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No: | 141-605554-69 | BANCO: | BANCOLOMBIA |
| Clase: | CORRIENTE | X | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Endoso | | Cesión de derechos económicos | | De: |

A nombre de: NIT: CÉDULA:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No: | | BANCO: | |
| Clase: | | | |

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 |
|---|---|---|---|---|
| O23011601030000007757 | 13796-2023 | 1-100-F001-VA | O232020200993304 | **$21.632.370** |
| | | | | |
| | | | | |
| TOTAL: | | | | **$ 21.632.370** |

*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 [ ] NO [x] 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 12 días del mes de marzo 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"

SOY PAC
PROYECTO 7757

**VISADO PAC**
Proyecto:
Nombre:
Teléfono: Ext:

**CARLOS ALBERTO CARDOZO AMAYA**
3279797 EXT 1902
Supervisor
Subdirección para la Adultez

**Documento firmado electrónicamente de acuerdo con la ley 527 de 1999 y el Decreto 2364 de 2012.**

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:



**HOGARES DE PASO LA MALOKA SAS**
**NIT:** 800251482-5
**Dirección:** CL 19 5 51 OF 1106
**Teléfonos:** 3344660
**E-mail:** gerencia@lamaloka.com
**Ciudad:** Bogota, D.C. - Bogotá - Colombia
Departamento: Bogotá

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA**
**No. BMK121960**
FACTURAS ELECTRÓNICAS
S/N RES No.: **18764056256618**
Vigencia desde **18/09/2023** hasta **18/09/2024**
No.**BMK1**21240 A **BMK1**30000

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20240312-144858-8ac534-13721291
2024-03-12T16:00:16-05:00 - Pagina 3 de 19

| | | | |
|---|---|---|---|
| | SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL | Fecha de Emisión: | 07/03/2024 17:54:32 |
| | 899999061-9 | Fecha de Validación: | 07/03/2024 17:54:32 |
| | Carrera 7 No. 32-16 | Fecha de Vencimiento: | 07/04/2024 |
| | 3385000 | Forma de Pago: | Crédito |
| | gerencia@lamaloka.com | Medio de Pago: | Efectivo |
| | Bogota, D.C. - Colombia | Periódo de Facturación: | 18/09/2023 - 18/09/2024 |
| ento: | Bogotá | Nro. Orden Compra: | |
| | Persona Jurídica y asimiladas | Nro. Doc. Despacho: | |
| | | Moneda Aplicable: | COP |
| | | Vendedor: | |

f4f74c33fd9d78145e4bace02e6c07a32b2415924503b47d782da460082f96d6c12392586b1137cc130f483c06841

**DETALLES**

| Linea | Código | Descripción | Lote | Vence | Cantidad | U. Medida | Precio Unit. | Desc. | % Impuesto | Total Impuesto | Total | Notas |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 34 | TRANSPORTE | | 2024-04-07 | 1.00 | Unidad | 21,632,370.00 | 0.00 | E | | 21,632,370.00 | |
| **Total** | | **TOTAL DE LINEA 1** | | | | | | | | | | |

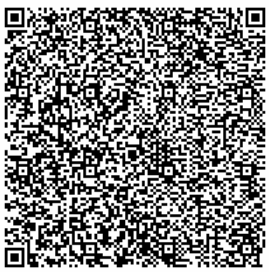
**DESCUENTOS Y RECARGOS GLOBALES**

| Tipo | Descripción | Valor Base | %Desc | Valor |
|---|---|---|---|---|

## NOTAS FINALES

NOTA: Implementar procesos de atención integral para la población habitante de calle de 29 años en adelante, que promuevan la mitigación de riesgos y reducción de daños asociados a la habilidad en calle a través de las modalidades de: hogar de paso día y noche, centro de atención y desarrollo de capacidades para mujeres habitantes de calle, comodidad de vida y centro de atención para personas habitantes de calle con alta dependencia física, mental o cognitiva. GRUPO 2. SERVICIO HOGAR DE PASO: DESDE: 01/02/2024 HASTA: 29/02/2024 CONTRATO N° 7586-2021

| Impuestos | | |
|---|---|---|
| Tipo de Impuestos | Monto Base | Total |



| | |
|---|---|
| **Total Valor Bruto** | 21,632,370.00 |
| **Total Base Imponible** | 0.00 |
| **IVA:** | 0.00 |
| **Impuesto Consumo:** | 0.00 |
| **Impuesto Saludable:** | 0.00 |
| **Total Descuentos:** | 0.00 |
| **Total Cargos:** | 0.00 |
| **Total Anticipos** | 0.00 |
| **Valor Total (COP)** | 21,632,370.00 |

VEINTIúN MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS CON CERO CENTAVOS COP

| | |
|---|---|
| **Rete Fuente** | 0.00 |
| **Rete IVA** | 0.00 |
| **Rete ICA** | 0.00 |
| **Valor a Pagar (COP)** | 21,632,370.00 |

Nota:
Condiciones comerciales:
Información bancaria:
Firma Elaborado por:
Firma Recibido por:

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Autorización Numeración de Facturación

**1876**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764056256618

(415)7707212489984(8020) 001876405625661 8

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20240312-144858-8ac534-13721291
2024-03-12T16:00:16-05:00 - Pagina 4 de 19

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

ón social
ARES DE PASO LA MALOKA S A S

ección seccional
s de Bogotá — Cód. 3 2

ección
CL 19 5 51 OF 1106

| 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
2023-09-18 / 11:24:15 AM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

1001. Apellidos y nombres OTERO ZAMBRANO GUILLERMO
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 18200158 1004. DV 9
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización HOGARES DE PASO LA MALOKA S A S

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 2023-09-18/11:24:15

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Autorización Numeración de Facturación

**1876**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764056256618

(415)7707212489984(8020) 001876405625661 8

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20240312-144858-8ac534-13721291
2024-03-12T16:00:16-05:00 - Pagina 5 de 19

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

ón social
ARES DE PASO LA MALOKA S A S

**Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar**

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 29. Establecimiento: OGARES DE PASO LA MALOKA SAS CL 19 5 51 OF 1106 | | | | | | | |
| | 30. Modalidad | Cód. | 31. Prefijo | 32. Desde el número | 33. Hasta el número | 38. Vigencia | 34. Tipo solicitud | Cód. |
| | FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA | 4 | BMK1 | 21,240 | 30,000 | 12 | HABILITACIÓN | 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

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20240312-144858-8ac534-13721291
2024-03-12T16:00:16-05:00 - Pagina 6 de 19

# CERTIFICACIÓN DE INGRESOS

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO JAMES HERNÁN OYOLA TIQUE, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA **NO. 79.641.017** DE BOGOTÁ, CON TARJETA PROFESIONAL NO. **74631-T**, EN CALIDAD DE REVISOR FISCAL DE HOGARES DE PASO LA MALOKA S.A. **NIT.800.251.482-5**, CERTIFICA QUE LOS INGRESOS CORRESPONDIENTES AL CONTRATO **7586 DE 2021** POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE DE 29 AÑOS EN ADELANTE, CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 1 AL 31 DE ENERO DE 2024, SE FACTURO ASÍ:

| INGRESOS | | IVA GENERADO |
|---|---|---|
| **INGRESOS** | **$ 309.767.575** | **$ 47.116.222** |
| | | |
| **TOTAL, FACTURA** | **$ 356.883.797** | |

LA ANTERIOR CERTIFICACIÓN SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO A LOS SIETE (7) DÍAS DEL MES DE MARZO DE 2024.

Cordialmente,

JAMES HERNÁN OYOLA TIQUE
Revisor Fiscal
C.C. N° 79.641.017 de Bogotá
T. P No. 74631

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20240312-144858-8ac534-13721291
2024-03-12T16:00:16-05:00 - Pagina 7 de 19

# CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCAL

Yo, JAMES HERNÁN OYOLA TIQUE, identificado con 79.641.017, y con Tarjeta Profesional No. 74631-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de HOGARES DE PASO LA MALOKA, identificado con Nit 800.251.482-5, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

**Nota:** También certifico que los profesionales vinculados a la compañía presentan mensualmente sus planillas y pagos de seguridad social de acuerdo con las normas legales.

dada en Bogotá a los siete (07) días del mes de marzo de 2024

FIRMA----------

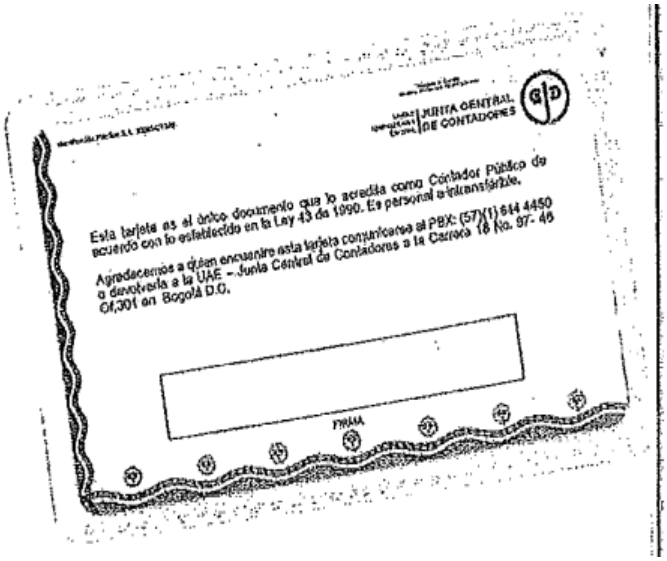
NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA; JAMES HERNÁN OYOLA TIQUE

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20240312-144858-8ac534-13721291
2024-03-12T16:00:16-05:00 - Pagina 8 de 19












UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

91B24CD55E012D47

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JAMES HERNAN OYOLA TIQUE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79641017 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 74631-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** ******************************
**********************************************************************
*********************************************************************

Dado en BOGOTA a los 27 días del mes de Diciembre de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20240312-144858-8ac534-13721291
2024-03-12T16:00:16-05:00 - Pagina 9 de 19

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20240312-144858-8ac534-13721291
2024-03-12T16:00:16-05:00 - Pagina 10 de 19

Bancolombia
NIT: 890.903.938-8

Bogotá, 01 de septiembre de 2023

**Señores:**
**A QUIEN INTERESE Bogotá**

Cordial saludo,

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **HOGARES DE PASO LA MALOKA SAS** con NIT. **800251482-5** a la fecha de expedición de ésta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Nombre Producto | No Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA CORRIENTE | 141-605554-69 | 2016/05/31 | ACTIVA |

El manejo de este producto es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el teléfono 7477136 de Bogotá o en nuestra sucursal Mercantil ubicada en la Cra 7 # 19-27.

Atentamente,

BANCOLOMBIA
Bogotá - Cr 7 # 19-27 Mercantil
Ejecutivo Senior No 225
Cédula N° 52.523.460 de Bogotá

**YANET VERGARA PIDIACHE**
Ejecutivo Senior Pyme Sucursal Mercantil
E-mail: yvergara@bancolombia.com.co
PBX: (1) 7477136 ext. 231
Fax: 6075308
Direccion : Cra 7 # 19-27

**Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.**

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14909285835

(415)7707212489984(8020) 000001490928583 5

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20240312-144858-8ac534-13721291
2024-03-12T16:00:16-05:00 - Pagina 11 de 19

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

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona jurídica 1 | | | |

| 28. País de expedición | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| | | |

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

35. Razón social
HOGARES DE PASO LA MALOKA S A S

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| HOGARES DE PASO LA MALOKA S A S | |

## 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
CL 19 5 51 OF 1106

42. Correo electrónico CONTABILIDAD@LAMALOKA.COM

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 3 4 4 6 6 0 | 3 1 3 4 4 2 4 2 1 2 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 |
| 8 6 9 9 | 1 9 9 5 0 1 1 7 | 8 7 9 0 | 1 9 9 5 0 1 1 7 | | 8 7 2 0 | 5 6 1 1 |

### Ocupación

| 51. Código | 52. Número establecimientos |
|---|---|
| | 5 |

### 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 | 3 | 5 | 7 | 9 | 1 | 4 | 1 | 6 | 4 | 2 | 4 | 8 | 5 | 2 | 5 | 5 | | | | | | | | | | |

03- Impuesto al patrimonio
05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

### 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 - 04 - 18 / 17 : 03: 59

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 OTERO ZAMBRANO GUILLERMO
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14909285835

(415)7707212489984(8020) **000001490928583 5**

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20240312-144858-8ac534-13721291
2024-03-12T16:00:16-05:00 - Página 12 de 19

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

## Características y formas de las organizaciones

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 62. Naturaleza | 2 | 63. Formas asociativas | 1 0 | 64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados | |
| 65. Fondos | | 66. Cooperativas | | 67. Sociedades y organismos extranjeros | |
| 68. Sin personería jurídica | | 69. Otras organizaciones no clasificadas | | 70. Beneficio | 1 |

## Constitución, Registro y Última Reforma

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma |
|---|---|---|
| 71. Clase | 0 5 | 0 1 |
| 72. Número | 0 0 1 1 | 1 |
| 73. Fecha | 1 9 9 5 0 1 1 1 | 2 0 0 9 1 1 0 9 |
| 74. Número de notaría | 1 | |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | 0 3 |
| 76. Fecha de registro | 1 9 9 5 0 1 1 2 | 2 0 0 9 1 1 1 2 |
| 77. No. Matrícula mercantil | 0 0 6 2 7 7 9 1 | 0 0 6 2 7 7 9 1 |
| 78. Departamento | 1 5 | 1 1 |
| 79. Ciudad/Municipio | 1 7 6 | 4 |

Vigencia

| | |
|---|---|
| 80. Desde | 1 9 9 5 0 1 1 3 |
| 81. Hasta | 2 0 1 0 0 1 1 1 |

## Composición del Capital

| | |
|---|---|
| 82. Nacional | 1 0 0 % |
| 83. Nacional público | 0 . 0 % |
| 84. Nacional privado | 1 0 0 . 0 % |
| 85. Extranjero | 0 % |
| 86. Extranjero público | 0 . 0 % |
| 87. Extranjero privado | 0 . 0 % |

## Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

## 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 1 | | - |
| 2 | | Año Mes Día | | - |
| 3 | | Año Mes Día | | - |
| 4 | | Año Mes Día | | - |
| 5 | | Año Mes Día | | - |

## Vinculación económica

| 93. Vinculación económica | 94. Nombre del grupo económico y/o empresarial | 95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante | 96. DV. |
|---|---|---|---|
| | | | |

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

| 170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior | 171. País | 172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP | |
|---|---|---|---|
| | | | |

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario
## Representación

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14909285835

(415)7707212489984(8020) **000001490928583 5**

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20240312-144858-8ac534-13721291
2024-03-12T16:00:16-05:00 - Página 13 de 19

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

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| EPRS LEGAL PRIN 1 8 | 1 9 9 5 0 1 1 3 |

| 00. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| édula de Ciudadaní 1 3 | 1 8 2 0 0 1 5 8 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| OTERO | ZAMBRANO | GUILLERMO | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| 8 0 0 2 5 1 4 8 2 | 5 | HOGARES DE PASO LA MALOKA LTDA |

**2**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL SUPL 1 9 | 2 0 1 1 0 5 1 9 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 1 0 2 6 2 7 7 0 4 0 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| OTERO | RAMIREZ | JUAN | GUILLERMO |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| 8 0 0 2 5 1 4 8 2 | 5 | HOGARES DE PASO LA MALOKA LTDA |

**3**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**4**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**5**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

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

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14909285835

(415)7707212489984(8020) **000001490928583 5**

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20240312-144858-8ac534-13721291
2024-03-12T16:00:16-05:00 - Página 14 de 19

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

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

| | 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad | 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres | 119. Razón social | 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | édula de Ciudada 1 3 | 5 2 4 3 8 4 5 7 | | COLOMBIA 1 6 9 | TERO | MARTINEZ | PAOLA | ANDREA | | 50,000,000 | | 1 0 2 0 0 5 0 3 3 1 | |
| 2 | Cédula de Ciudada 1 3 | 8 0 0 3 6 8 9 4 | | COLOMBIA 1 6 9 | OTERO | MARTINEZ | GUILLERMO | ANDRES | | 50,000,000 | | 1 0 2 0 0 5 0 3 3 1 | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario
## Revisor Fiscal y Contador

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14909285835

(415)7707212489984(8020) **000001490928583 5**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20240312-144858-8ac534-13721291
2024-03-12T16:00:16-05:00 - Pagina 15 de 19

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

**Revisor Fiscal y Contador**

**Revisor fiscal pri**

| 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| dula de Ciudadanía 1 3 | 7 9 6 4 1 0 1 7 | | 7 4 6 3 1 T |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| OYOLA | TIQUE | JAMES | HERNAN |

| 132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV | 134. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| 8 0 0 2 5 1 4 8 2 | 5 | HOGARES DE PASO LA MALOKA S A S |

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 1 2 0 4 1 2 |

**Revisor fiscal suplente**

| 136. Tipo de documento | 137. Número de identificación | 138. DV | 139. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 9 1 3 6 9 9 7 | | 4 8 5 6 7 T |

| 140. Primer apellido | 141. Segundo apellido | 142. Primer nombre | 143. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| FLECHAS | RODRIGUEZ | HERNANDO | |

| 144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV | 146. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| 8 0 0 2 5 1 4 8 2 | 5 | HOGARES DE PASO LA MALOKA S A S |

| 147. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 1 2 0 4 1 2 |

**Contador**

| 148. Tipo de documento | 149. Número de identificación | 150. DV | 151. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 3 3 6 9 8 6 8 3 | | 1 8 6 4 6 7 T |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| NOY | TOVAR | SANDRA | PAOLA |

| 156. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 157. DV | 158. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| 8 0 0 2 5 1 4 8 2 | 5 | HOGARES DE PASO LA MALOKA S A S |

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 2 2 1 2 2 0 |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario
## Establecimientos

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14909285835

(415)7707212489984(8020) **000001490928583 5**

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20240312-144858-8ac534-13721291
2024-03-12T16:00:16-05:00 - Página 16 de 19

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

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

**1**

| 0. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| encia 0 1 | Otras actividades de atención de la salud humana 8 6 9 9 | |

162. Nombre del establecimiento: HOGARES DE PASO LA MALOKA SAS

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Vaupés 9 7 | Mitú 0 0 1 | |

165. Dirección: CL 19 5 51 OF 1106

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| 0 0 6 2 7 7 9 1 | 1 9 9 5 0 1 1 2 | |
| **168. Teléfono** | **169. Fecha de cierre** | |
| 3 3 4 4 6 6 0 | | |

**2**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Agencia 0 1 | Otras actividades de atención de la salud humana 8 6 9 9 | |

162. Nombre del establecimiento: HOGARES DE PASO LA MALOKA SAS

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Amazonas 9 1 | Leticia 0 0 1 | |

165. Dirección: CL CALLE 19551 O F 1106

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| 0 0 6 2 7 7 9 1 | 1 9 9 5 0 1 1 2 | |
| **168. Teléfono** | **169. Fecha de cierre** | |
| 3 3 4 4 6 6 0 | | |

**3**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Establecimiento de comerci 0 2 | Otras actividades de atención de la salud humana 8 6 9 9 | |

162. Nombre del establecimiento: HOGAR DE PASO LA MALOKA BOGOTA

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 | |

165. Dirección: CL 19 N 551 O F 1106

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| 0 1 8 7 3 2 5 9 | 2 0 0 9 0 2 2 4 | |
| **168. Teléfono** | **169. Fecha de cierre** | |
| 3 3 4 4 6 6 0 | | |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14828900506

(415)7707212489984(8020) 000001482890050 6

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20240312-144858-8ac534-13721291
2024-03-12T16:00:16-05:00 - Pagina 17 de 19

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

## IDENTIFICACIÓN

| o de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| a natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 8 2 0 0 1 5 8 | 1 9 7 1 0 6 2 1 |

| de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| MBIA | 1 6 9 | Vaupés 9 7 | Mitú 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| OTERO | ZAMBRANO | GUILLERMO | |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## 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
CL 19 5 51 OF 1106 (!) EDIFICIO VALDES

42. Correo electrónico gerencia@lamaloka.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 3 4 4 6 6 0 | 3 1 3 4 4 2 4 2 1 2 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 0 0 9 0 | 2 0 0 2 0 1 0 1 | 0 1 4 4 | 2 0 0 0 0 1 0 1 | | 0 1 4 1 | 4 9 2 3 | 3 4 1 2 | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a

### 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 2022 - 05 - 19 / 09 : 17: 44

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 OTERO ZAMBRANO GUILLERMO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20240312-144858-8ac534-13721291
2024-03-12T16:00:16-05:00 - Pagina 18 de 19

# REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

MC-14 CTO 7586-2021 CRP 13796 RESERVA pago 35

## SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

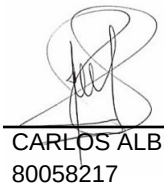
gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20240312-144858-8ac534-13721291 Creación: 2024-03-12 14:48:58

Estado: Finalizado Finalización: 2024-03-12 16:00:15

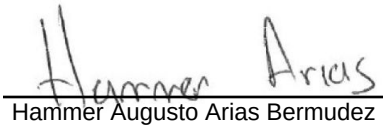
Escanee el código para verificación

**Aprobación: SUBDIRECTOR PARA LA ADULTEZ**



CARLOS ALBERTO CARDOZO AMAYA
80058217
ccardozoa@sdis.gov.co
Subdirector para la Adultez
Secretaría Distrital de Integración Social

**Revisión: CONTRATISTA**



Hammer Augusto Arias Bermudez
1032409148
harias@sdis.gov.co
Contratista
SDIS

**Elaboración: APOYO A LA SUPERVISION COMPONENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO**



Luis Octavio Lara Tello
79659500
lolarat@sdis.gov.co
Apoyo a la supervisión- componente Administrativo
Secretaria Distrital de Integración social

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20240312-144858-8ac534-13721291
2024-03-12T16:00:16-05:00 - Pagina 19 de 19

# REPORTE DE TRAZABILIDAD

MC-14 CTO 7586-2021 CRP 13796 RESERVA pago 35

## SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20240312-144858-8ac534-13721291 Creación: 2024-03-12 14:48:58

Estado: Finalizado Finalización: 2024-03-12 16:00:15

Escanee el código para verificación

| TRAMITE | PARTICIPANTE | ESTADO | ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA |
|---|---|---|---|
| Elaboración | Luis Octavio Lara Tello<br>lolarat@sdis.gov.co<br>Apoyo a la supervisión- componente Admin<br>Secretaria Distrital de Integración soci | Aprobado | Env.: 2024-03-12 14:49:01<br>Lec.: 2024-03-12 15:18:15<br>Res.: 2024-03-12 15:18:19<br>IP Res.: 179.19.86.94 |
| Revisión | Hammer Augusto Arias Bermudez<br>harias@sdis.gov.co<br>Contratista<br>SDIS | Aprobado | Env.: 2024-03-12 15:18:19<br>Lec.: 2024-03-12 15:45:55<br>Res.: 2024-03-12 15:47:05<br>IP Res.: 186.155.7.19 |
| Aprobación | CARLOS ALBERTO CARDOZO AMAYA<br>ccardozoa@sdis.gov.co<br>Subdirector para la Adultez<br>Secretaría Distrital de Integración Soci | Aprobado | Env.: 2024-03-12 15:47:05<br>Lec.: 2024-03-12 15:59:54<br>Res.: 2024-03-12 16:00:15<br>IP Res.: 186.155.7.19 |