Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250616-09463 / 37 5718-42047457
2025-06-17 10:50:47-05:00 - 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 | **MARÍA CRISTINA TOBÓN CAMACHO** | 2, FECHA ELABORACIÓN | 16 | 6 | 2025 |
| 3, SUBDIRECCIÓN | Para la Vejez | | | | |
| 4, RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES: | **JUNIO** | | | | |

## 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 | CONGREGACIÓN SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE | 860007314-1 | 9582-2024 | $ 169.586.967 | 40-2025 | O230117410320240017. |

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

11, FIRMA **PAOLA BUSTOS**
CC.No. 52603424
Número telefónico: 3208139444
Cargo: Contratista
Dependencia: Subdirección para la Vejez

12, FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250616-094637-37570f8-42047457
2025-06-17T10:50:47-05:00 - Pagina 2 de 13

| 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: **CONVENIO DE ASOCIACIÓN**

Nº 9582 **22 DE DICIEMBRE DE 2024** LOCALIDAD: **SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ**

PROYECTO: **7937" Generación de oportunidades para la inclusión social y productiva de las personas mayores en Bogotá D.C".**

CERTIFICA:

| | |
|---|---|
| Que **CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE** | Identificado con NIT o C.C. 860.007.314 |
| Representante legal: **ANA INES RINCON** | Identificado con C.E. **41495867** |

| | |
|---|---|
| OBJETO CONTRATO: | ***"AUNAR RECURSOS TECNICOS, FISICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONOMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCION DE LAS PERSONAS MAYORES CON DEPENDENCIA FUNCIONAL SEVERA EN LOS CENTROS DE COMUNIDAD DE CUIDADO, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSION 7937 - GENERACION DE OPORTUNIDADES PARA LA INCLUSION SOCIAL Y PRODUCTIVA DE LAS PERSONAS MAYORES EN BOGOTA D.C".*** |

Cumplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el **01/05/2025 al 31/05/2025**

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago, No. **05** correspondiente a la suma de: **CIENTO SESENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($169.586.967)**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No: | **462500060795** | BANCO: | **DAVIVIENDA** |
| Clase: | **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 |
|---|---|---|---|---|
| O2301174103202400175405 2 . | 40-2025 | 2-100-I009 | O232020200993304 | $ 169.586.967 |
| **TOTAL:** | | | | **$ 169.586.967** |

*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 16 días del mes de junio del año 2025.

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 ____mayo 2025_____, 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"

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

**MARGALIDA GARCÍA**
VISADO PAC
Proyecto:
PROFESIONAL ADMINISTRATIVA
Celular:3132876811 Telefono:3808330 Ext: 66000

**MARÍA CRISTINA TOBÓN CAMACHO**
SUBDIRECTORA PARA LA VEJEZ
Teléfono 3808330
Cargo: Supervisor
Dependencia: SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ

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:

**CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE**
NIT 860.007.314-1
Vereda Rio Grande
Tel: (57) 3118467765
Cajicá - Colombia
siervasdecristocartago1522@gmail.com

Factura electrónica de venta
**No. FVES 8**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250616-094637-375f78-42047457
2025-06-17T10:50:47-05:00 - Pagina 3 de 13

| | | | |
|---|---|---|---|
| **eñores** | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | | |
| **T** | 899.999.061-9 | **Teléfono** | 3813000 |
| **rección** | CR 30 24 90 | **Ciudad** | Bogotá - Colombia |

| Fecha y hora Factura | |
|---|---|
| **Generación** | 11/06/2025, 08:30 |
| **Expedición** | 11/06/2025, 08:30 |
| **Vencimiento** | 11/06/2025 |

| **em** | **Descripción** | **Cantidad** | **Vr. Total** |
|---|---|---|---|
| 1 | Valor correspondiente al Quinto pago del Convenio 9582 de 2024. Aunar recursos técnicos, físicos, administrativos y económicos entre las partes para garantizar la atención de las Personas Mayores con dependencia Funcional severa en los centros de comunidad de cuidado. Correspondiente al periodo 01 al 31 de Mayo de 2025 | 1.00 | 169,586,967.00 |

**Total items:** 1

**Valor en Letras:**
Ciento sesenta y nueve millones quinientos ochenta y seis mil novecientos sesenta y siete pesos m/cte

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 169,586,967.00 |
| IVA 0% | 0.00 |
| **Total a Pagar** | 169,586,967.00 |

**Forma de pago:**
Crédito

**Medio de pago:**
Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2025-06-11 por $ 169,586,967.00

**Observaciones:**

**Orden de compra:** -

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 18764090440381 aprobado en 20250313 prefijo FVES desde el número 1 al 50 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 9491 Actividades de asociaciones religiosas Tarifa
**CUFE:** 4a4074a3834286e849056cfaf3d4574a2698ef0f44138a638878b9cd53bbf7759ced9451e594d28de134cffc1568fbec

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

DIAN

# Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764090440381

(415)7707212489984(8020) 001876409044038 1

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250616-094637-375778-42047457
2025-06-17T10:50:47-05:00 - Pagina 4 de 13

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

tón social
GREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE

cción seccional
s de Bogotá — Cód. 3 2

ección
CL 12 2 88

| 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 000165 del 01/11/2023, 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.

El formato oficial 1876 Autorización numeración de facturación es único e intransferible, solo surte efecto durante la vigencia para el titular del mismo, por ende, su custodia y divulgación es exclusiva responsabilidad del facturador. El uso no autorizado del formato o su adulteración puede tener consecuencias de tipo penal.

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
2025-03-13 / 12:23:42 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia
990. Lugar administrativo SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres RINCON BARBOSA ANA INES
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 41495867 1004. DV 1
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE

997. Fecha formalización 2025-03-13/12:23:42

AUTORIZADO

DIAN

# Autorización Numeración de Facturación

**1876**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764090440381

(415)7707212489984(8020) 001876409044038 1

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250616-094637-375f78-42047457
2025-06-17T10:50:47-05:00 - Pagina 5 de 13

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

ón social
GREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE

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

| | 29. Establecimiento | 30. Modalidad | Cód. | 31. Prefijo | 32. Desde el número | 33. Hasta el número | 38. Vigencia | 34. Tipo solicitud | Cód. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE CL 12 2 88 | FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA | 4 | FVES | 1 | 50 | 24 | AUTORIZACIÓN | 1 |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | |

AUTORIZADO

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250616-09463 f-375 5718-42047457
2025-06-17T10:50:47-05:00 - Pagina 6 de 13

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICACION

BOGOTA D.C., DISTRITO CAPITAL, 11/04/2025

Dirigido a : .

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE** con **NIT 860.007.314-1** posee en el Banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

Número 462500060795

Cordialmente,

**BANCO DAVIVIENDA**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141157200932

(415)7707212489984(8020) 000014115720093 2

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250616-094637-375778-42047457
2025-06-17T10:50:47-05:00 - Pagina 7 de 13

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

## IDENTIFICACIÓN

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

| 27. Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| | | | |

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

35. Razón social
CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE

| 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 12 2 88

42. Correo electrónico economatoscs18@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 1 7 6 9 3 7 0 8 | 3 1 2 4 7 9 8 4 6 1 |

## 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 1 | 1 9 1 9 0 5 2 8 | 8 7 3 0 | 2 0 1 4 0 7 0 1 | | | | | |

## 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 | 6 | 7 | 9 | 1 | 0 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 8 | 5 | 2 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

| Usuarios aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | 2 | 3 | | | | | | | | |
| | 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

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 RINCON BARBOSA ANA INES

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141157200932

(415)7707212489984(8020) **000014115720093 2**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250616-094637-375f78-42047457
2025-06-17T10:50:47-05:00 - Pagina 8 de 13

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

## Características y formas de las organizaciones

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Naturaleza | 2 | 63. Formas asociativas | | 64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados | |
| Fondos | | 66. Cooperativas | | 67. Sociedades y organismos extranjeros | |
| 68. Sin personería jurídica | | 69. Otras organizaciones no clasificadas | 2 7 | 70. Beneficio | 2 |

## Constitución, Registro y Última Reforma

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma |
|---|---|---|
| 71. Clase | 0 8 | |
| 72. Número | 0 | |
| 73. Fecha | 1 9 2 8 0 5 2 8 | |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 9 8 | |
| 76. Fecha de registro | 1 9 7 7 0 3 2 5 | |
| 77. No. Matrícula mercantil | | |
| 78. Departamento | 1 1 | |
| 79. Ciudad/Municipio | 0 0 1 | |
| Vigencia | | |
| 80. Desde | 1 9 2 8 0 5 2 8 | |
| 81. Hasta | 3 0 0 0 1 2 3 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: Conferencia Episcopal 3 5

## 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

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141157200932

(415)7707212489984(8020) **000014115720093 2**

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20250616-094637-375f78-42047457
2025-06-17T10:50:47-05:00 - Página 9 de 13

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

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| EPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 2 3 0 7 1 8 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 4 1 4 9 5 8 6 7 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| RINCON | BARBOSA | ANA | INES |

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

**2**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL SUPL 1 9 | 2 0 1 7 0 7 0 9 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 5 5 0 5 6 7 3 1 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| OSORIO | CELIS | MARIA | INES |

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

**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

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141157200932

(415)7707212489984(8020) **000014115720093 2**

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20250616-094637-375f78-42047457
2025-06-17T10:50:47-05:00 - Página 10 de 13

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

**Revisor Fiscal y Contador**

**Revisor fiscal principal**

| 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV | 134. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Revisor fiscal suplente**

| 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 |
|---|
| |

**Contador**

| 148. Tipo de documento | 149. Número de identificación | 150. DV | 151. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 9 2 3 4 5 1 3 | | 4 6 8 4 T |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ZAMORA | ESPEJO | EDILBERTO | |

| 156. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 157. DV | 158. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 1 7 0 8 0 4 |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250616-094637-3757f8-42047457
2025-06-17T10:50:47-05:00 - Pagina 11 de 13

# REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

06. MC 14 9582-2024 Mayo 2025-2

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250616-094637-3757f8-42047457

Estado: Finalizado

Creación: 2025-06-16 09:46:37

Finalización: 2025-06-17 10:50:44

Escanee el código para verificación

**Revisión: DIANA BARRERA**

Diana Barrera Medina
52.964.360
dibarreram@sdis.gov.co
Contratista-Asesora Contractual
Subd. Vejez- SDIS

**Revisión: MARGALIDA GARCIA**

Margalida García Rodríguez
39620069
mgarciar@sdis.gov.co
Profesional Administrativo
Secretaria de Integración Social

**Revisión: FERNANDA CORTES**

MARIA FERNANDA CORTES VARGAS
28549704
mcortesv@sdis.gov.co
PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISIÓN
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

**Elaboración: PAOLA BUSTO**

PAOLA JIMENA BUSTOS G
52603424
pbustos@sdis.gov.co
APOYO A LA SUPERVISION
SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250616-094637-3757f8-42047457
2025-06-17T10:50:47-05:00 - Pagina 12 de 13

# REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

06. MC 14  9582-2024 Mayo 2025-2

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250616-094637-3757f8-42047457

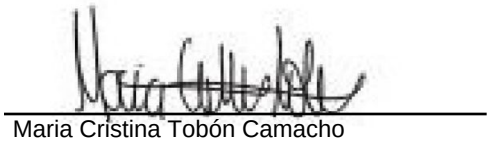
Estado: Finalizado

Creación: 2025-06-16 09:46:37

Finalización: 2025-06-17 10:50:44

Escanee el código para verificación

**Firma: MARIA CRISTINA TOBON**



Maria Cristina Tobón Camacho
1136882812
mtobonc@sdis.gov.co
Subdirectora para la Vejez
Secretaria Distrital Integración Social

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250616-094637-3757f8-42047457
2025-06-17T10:50:47-05:00 - Pagina 13 de 13

# REPORTE DE TRAZABILIDAD

## 06. MC 14 9582-2024 Mayo 2025-2

## SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250616-094637-3757f8-42047457

Creación: 2025-06-16 09:46:37

Estado: Finalizado

Finalización: 2025-06-17 10:50:44

Escanee el código para verificación

| TRAMITE | PARTICIPANTE | ESTADO | ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA |
|---|---|---|---|
| Elaboración | PAOLA JIMENA BUSTOS G<br>pbustos@sdis.gov.co<br>APOYO A LA SUPERVISION<br>SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ | Aprobado | Env.: 2025-06-16 09:46:46<br>Lec.: 2025-06-16 10:13:14<br>Res.: 2025-06-16 10:13:16<br>IP Res.: 190.242.131.171 |
| Revisión | MARIA FERNANDA CORTES VARGAS<br>mcortesv@sdis.gov.co<br>PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISIÓN<br>SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL | Aprobado | Env.: 2025-06-16 10:13:16<br>Lec.: 2025-06-16 10:18:03<br>Res.: 2025-06-16 10:18:05<br>IP Res.: 181.32.25.195 |
| Revisión | Margalida García Rodríguez<br>mgarciar@sdis.gov.co<br>Profesional Administrativo<br>Secretaria de Integración Social | Aprobado | Env.: 2025-06-16 10:18:05<br>Lec.: 2025-06-16 11:26:28<br>Res.: 2025-06-16 11:26:30<br>IP Res.: 45.238.182.109 |
| Revisión | Diana Barrera Medina<br>dibarreram@sdis.gov.co<br>Contratista-Asesora Contractual<br>Subd. Vejez- SDIS | Aprobado | Env.: 2025-06-16 11:26:30<br>Lec.: 2025-06-16 20:58:47<br>Res.: 2025-06-16 20:59:27<br>IP Res.: 186.30.175.58 |
| Firma | Maria Cristina Tobón Camacho<br>mtobonc@sdis.gov.co<br>Subdirectora para la Vejez<br>Secretaria Distrital Integración Social | Aprobado | Env.: 2025-06-16 20:59:27<br>Lec.: 2025-06-17 10:50:41<br>Res.: 2025-06-17 10:50:44<br>IP Res.: 186.84.20.36 |