Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250819-112919-1889a7-37566393
2025-08-19T18:14:50-05:00 - Pagina 1 de 12

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

DATOS GENERALES

1, NOMBRE SUPERVISOR	**MARCELA CUBIDES SALAZAR**	2, FECHA ELABORACIÓN	19	8	2025
3, SUBDIRECCIÓN	**SUBDIRECCION PARA LA DISCAPACIDAD**				
4, RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES:	**AGOSTO**				

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 INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO FIPADH	900.450.947-4	7360-2025	373.110.864	7684-2025	O230117410320240103
				$ 373.110.864		

11, FIRMA		12, FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS
CC.No.	52.968.359	
Número telefónico:	3279797 EXT 1919	
Cargo:	**SUBDIRECTORA PARA LA DISCAPACIDAD**	
Dependencia:	SUBDIRECCION PARA LA DISCAPACIDAD	

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE DE ACUERDO CON LA LEY 527 DE 1999 Y EL DECRETO 2364 DE 2012.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250819-112919-1889a7-37566393
2025-08-19T18:14:50-05:00 - Pagina 2 de 12

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría 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**

Nº 7360 del 27/03/2025 LOCALIDAD: 8047-DISCAPACIDAD

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, FUNDACIÓN INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO FIPADH	Identificado con NIT o C.C. 900.450.947-4
Representante legal: FRANCIA DORIS ORDOÑEZ VELASCO	Identificado con C.C. 34.556.763
OBJETO CONTRATO:	AUNAR RECURSOS TECNICOS, FISICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA ATENCION A PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EN EDADES ENTRE LOS DIECIOCHO (18) ANOS Y HASTA LOS CINCUENTA Y NUEVE (59) ANOS Y 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 AUTONOMIA Y TOMA DE DECISIONES, PROMOVIENDO SU INCLUSION EN LOS DIFERENTES ENTORNOS, EN EL SERVICIO SOCIAL CENTROS INTEGRARTE ATENCION INTERNA, TENIENDO COMO REFERENTES LOS ENFOQUES DIFERENCIAL Y DE GENERO.

Cumplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el 01-07-2025 y el 31-07-2025

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago, **No. 4** Pago correspondiente a la suma de **TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MILLONES CIENTO DIEZ MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS MCTE (373.110.864)**

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No:	980002992	BANCO:	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA
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
O230117410320240103	7684-2025	2-100-I009 - VA-SGP PROPÓSITO GENERAL	O232020200993493	$ 373.110.864
		TOTAL:		**$ 373.110.864**

*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 18 dias del mes de agosto 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 _____, 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

Subdireccion: Discapacidad

Nombre:**MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA**

Teléfono: 3279797 Ext:60100

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR

MARCELA CUBIDES SALAZAR

Teléfono 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:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE DE ACUERDO CON LA LEY 527 DE 1999 Y EL DECRETO 2364 DE 2012.

Factura Electrónica De Venta No

FUND No. 74

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764083570111 que habilita desde FUND 1 hasta FUND 1000000. Vence 2026-11-18

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250819-112919-1889a7-37566393
2025-08-19T18:14:50-05:00 - Pagina 3 de 12

FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO
900450947

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 8692 0.00 X 1000

NTE	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL
	899999061 9

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CRA 7 32 16	Bogota D.C.	3808330

POR CONCEPTO DE
DESEMBOLSO DEL CONVENIO 7360 DE 2025, GRUPO 5

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
14/08/2025	14/08/2025	MARY YANITZA ROMERO RAMIREZ	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	003	DESEMBOLSO DEL CONVENIO 7360 DE 2025, GRUPO 5; ATENCION A PERSONAS ENTRE 18 Y 59 AÑOS 11 MESES, CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL, PSICOSOCIAL, FÍSICA O MÚLTIPLE QUE REQUIERAN DE APOYOS EXTENSOS, GENERALIZADOS, INTERMITENTES O LIMITADOS, EN EL PERIODO DE TIEMPO COMPRENDIDO DEL 1 AL 31 DE JULIO DE 2025	1	Und.	373.110.864	0%	0	373.110.864

Total líneas o ítems: 1

SUBTOTAL	**373.110.864**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**373.110.864**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**373.110.864**

Valor en Letras

TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MILLONES CIENTO DIEZ MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 14/08/2025 01:23:44

CARRERA 70C 54 09 Teléfono 3134273975 Bogota D.C.
Correo Electrónico

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: b3c5edd86b316e48c92a5edd09ea705d9f6aa004b21776b8379a543592804dcd5f97c1a54a42fbaa457a81fb62aedec2 --Fecha y Hora de Expedición : 14/08/2025 1:27:14 a. m.

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764083570111

(415)7707212489984(8020) 001876408357011 1

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250819-112919-1889a7-37566393
2025-08-19T18:14:50-05:00 - Pagina 4 de 12

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

tón social
DACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO FIPADH

cción seccional
s de Bogotá — Cód. 3 2

ección
CR 80 A 17 85 TO 1 AP 202

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
2024-11-18 / 10:54:19 AM
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 ORDOÑEZ VELASCO FRANCIA DORIS
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 34556763 1004. DV 1
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO FIP

997. Fecha formalización 2024-11-18/10:54:19

AUTORIZADO

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764083570111

(415)7707212489984(8020) 001876408357011 1

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250819-112919-1889a7-37566393
2025-08-19T18:14:50-05:00 - Pagina 5 de 12

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

tón social
DACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO FIPADH

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	UNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO FIPADH CR 80 A 17 85 TO 1 AP 202							
	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FUND	1	1,000,000	24	AUTORIZACIÓN	1
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								

AUTORIZADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141172218181

(415)7707212489984(8020) 000014117221818 1

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250819-112919-1889a7-37566393
2025-08-19T18:14:50-05:00 - Pagina 6 de 12

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 5 0 9 4 7	4	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
FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO FIPADH

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
CR 80 A 17 85 TO 1 AP 202

42. Correo electrónico contabilidadfipadh@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 4 2 7 3 9 7 5	3 1 0 3 2 8 9 8 0 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 1 1 0 7 1 2	8 6 9 2	2 0 1 1 0 7 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	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
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

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 ORDOÑEZ VELASCO FRANCIA DORIS

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 141172218181

(415)7707212489984(8020) **000014117221818 1**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250819-112919-1889a7-37566393
2025-08-19T18:14:50-05:00 - Pagina 7 de 12

Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 5 0 9 4 7	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		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	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	0 1
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 1 0 5 1 7	2 0 1 2 1 2 0 5
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 1 0 7 1 2	2 0 1 2 1 2 0 6
77. No. Matrícula mercantil	S 0 0 3 9 8 0 6	S 0 0 3 9 8 0 6
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	4	4
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 1 0 5 1 7	
81. Hasta		

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

Alcaldía 1 1

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 5 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

Página 3 de 5 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141172218181

(415)7707212489984(8020) **000014117221818 1**

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20250819-112919-1889a7-37566393
2025-08-19T18:14:50-05:00 - Página 8 de 12

ero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 5 0 9 4 7	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
	EPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 2 1 2 1 8			
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional	
1	Cédula de Ciudadaní 1 3	3 4 5 5 6 7 6 3			
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
	ORDOÑEZ	VELASCO	FRANCIA	DORIS	
	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		

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

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: 141172218181

(415)7707212489984(8020) **000014117221818 1**

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20250819-112919-1889a7-37566393
2025-08-19T18:14:50-05:00 - Pagina 9 de 12

Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 5 0 9 4 7	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 4 5 5 6 7 6 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RDOÑEZ	VELASCO	FRANCIA	DORIS

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 2 1 2 0 5	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	2 0 9 6 5 5 4 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GONZALEZ	MORA	DIANA	MARCELA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 2 1 2 0 5	

3

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

4

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

5

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

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 141172218181

(415)7707212489984(8020) **000014117221818 1**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250819-112919-1889a7-37566393
2025-08-19T18:14:50-05:00 - Pagina 10 de 12

ero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 5 0 9 4 7	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal prin

1. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
dula de Ciudadanía 1 3	1 0 2 6 5 7 5 1 6 2	8	2 1 4 1 8 6 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
ROMERO	RAMIREZ	MARY	YANITZA

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 9 1 0 2 2

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 0 7 0 9 4 9 7 3 6	1	1 6 2 8 9 1 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
HIGUERA	TORRES	JOHN	JAIRO

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 2 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250819-112919-1889a7-37566393
2025-08-19T18:14:50-05:00 - Pagina 11 de 12

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

MC-14 CTO. 7360-2025 PAGO 4

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250819-112919-1889a7-37566393

Estado: Finalizado

Creación: 2025-08-19 11:29:19

Finalización: 2025-08-19 18:14:49

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: 20250819-112919-1889a7-37566393
2025-08-19T18:14:50-05:00 - Pagina 12 de 12

REPORTE DE TRAZABILIDAD

MC-14 CTO. 7360-2025 PAGO 4

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250819-112919-1889a7-37566393

Creación: 2025-08-19 11:29:19

Estado: Finalizado

Finalización: 2025-08-19 18:14:49

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 SOCIAL	Aprobado	Env.: 2025-08-19 11:29:36 Lec.: 2025-08-19 14:15:51 Res.: 2025-08-19 14:16:10 IP Res.: 181.237.228.156
Aprobación	Marcela Cubides mcubides1@sdis.gov.co Subdirectora para la Discapacidad Dirección para la Inclusión y las Familias	Aprobado	Env.: 2025-08-19 14:16:10 Lec.: 2025-08-19 18:14:46 Res.: 2025-08-19 18:14:49 IP Res.: 167.0.109.69