Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250918-105232-ea0de3-96838732
2025-09-18T14:03:35-05:00 - Pagina 1 de 11

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	**OLGA MARCELA CUBIDES SALAZAR**	2, FECHA ELABORACIÓN	18	9	2025
3, SUBDIRECCIÓN	**SUBDIRECCIÓN PARA LA DISCAPACIDAD**				
4, RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES:	**SEPTIEMBRE**				

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	CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE	860007314-1	8208-2025	$ 130.783.521	**8973-2025**	O230117410320240103
				$ 130.783.521		

11, FIRMA

CC.No.	52.968.359
Número telefónico:	3279797 EXT 60100
Cargo:	SUBDIRECTORA PARA LA DISCAPACIDAD
Dependencia:	SUBDIRECCIÓN PARA LA DISCAPACIDAD

12, FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE DE ACUERDO A LA LEY 527 DE 1993 Y EL DECRETO 2364 DE 2012

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250918-105232-ea0de3-96838732
2025-09-18T14:03:35-05:00 - Pagina 2 de 11

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

supervisor del: CONVENIO 8208 del 06/05/2025 LOCALIDAD: 8047 - DISCAPACIDAD

OYECTO: 8047 Generación de respuesta integradoras para la inclusión social y productiva, y la prevención de todas las formas de violencia y discriminación en Bogotá D.C"

CERTIFICA:

e: CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE		Identificado con NIT o C.C.:	860.007.314-1
presentante legal: ANA INES RINCON BARBOSA		Identificado con C.C.:	41.495.867
OBJETO CONTRATO:	AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES DE CENTROS INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA A PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EN EDADES ENTRE LOS 18 AÑOS Y HASTA LOS 59 AÑOS 11 MESES DE EDAD CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL O MÚLTIPLE ASOCIADA A INTELECTUAL QUE REQUIERAN DE APOYOS INTERMITENTES LIMITADOS EXTENSOS O GENERALIZADOS QUE HABITEN EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.		

mplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el 01**/08/2025** a 31**/08/2025**

hiendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago, **No. 4** correspondiente a la suma de: **CIENTO TREINTA MILLONES TECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL QUINIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE ($ 130,783,521)**

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No: 24144876831		BANCO:	BANCO CAJA SOCIAL
Clase:	CUENTA DE 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	**8973-2025**	**2-100-I009 VA-SGP propósito general**	**O232020200993493**	**$ 130.783.521**
		TOTAL:		**$ 130.783.521**

*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 días del mes de septiembre 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

Proyecto: DISCAPACIDAD
Nombre: MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA
Teléfono: 3279797 Ext: 60100

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR

OLGA MARCELA CUBIDES SALAZAR
Teléfono: 3279797 EXT 60100
Cargo: Subdirectora para la Discapacidad
Dependencia: SUBDIRECCIÓN 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:

CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE
NIT 860.007.314-1
Calle 15 No. 5-22
Tel: 3162934412
Cartago - Colombia
economatoscs18@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FVCS 6

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250918-105232-ea80e3-96838732
2025-09-18T14:03:35-05:00 - Pagina 3 de 11

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

Fecha y hora Factura	
Generación	11/09/2025, 07:20
Expedición	11/09/2025, 07:20
Vencimiento	11/09/2025

em	**Descripción**	**Cantidad**	**Vr. Total**
1	Valor correspondiente al Cuarto Pago Convenio 8208 de 2025. Aunar recursos técnicos, físicos, administrativos y financieros para la prestación de servicios sociales de Centros Integrarte. Atención Externa a personas que se encuentren en edades entre los 18 años y hasta los 59 años 11 meses de edad con discapacidad intelectual o múltiple, correspondiente al periodo Agosto 01 al 31 de 2025.	1.00	130,783,521.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Ciento treinta millones setecientos ochenta y tres mil quinientos veintiun pesos m/cte

Total Bruto	130,783,521.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	130,783,521.00

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2025-09-11 por $ 130,783,521.00

Observaciones:
Valor correspondiente al Cuarto Pago Convenio 8208 de 2025. Aunar recursos técnicos, físicos, administrativos y financieros para la prestación de servicios sociales de Centros Integrarte. Atención Externa a personas que se encuentren en edades entre los 18 años y hasta los 59 años 11 meses de edad con discapacidad intelectual o múltiple, correspondiente al periodo Agosto 01 al 31 de2025

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 18764094499296 aprobado en 20250617 prefijo FVCS desde el número 1 al 50 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 9491 Actividades de asociaciones religiosas Tarifa
CUFE: ea5c972bb494aae098455e3edd16079f39ccbe4dfb70d3cbe1274813366d464c91f7d4c11a1f87b69d6032bc7c293a11

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 18764094499296

(415)7707212489984(8020) 001876409449929 6

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250918-105232-ea80e3-96838732
2025-09-18T14:03:35-05:00 - Página 4 de 11

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

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
2025-06-17 / 11:12:02 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 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 2025-06-17/11:12:02

AUTORIZADO

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764094499296

(415)7707212489984(8020) 001876409449929 6

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250918-105232-ea80e3-96838732
2025-09-18T14:03:35-05:00 - Pagina 5 de 11

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

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

AUTORIZADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141188031620

(415)7707212489984(8020) **000014118803162 0**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250918-105232-ea80e3-96838732
2025-09-18T14:03:35-05:00 - Pagina 6 de 11

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: 141188031620

(415)7707212489984(8020) **000014118803162 0**

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20250918-105232-ea80e3-96838732
2025-09-18T14:03:35-05:00 - Página 7 de 11

5. 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	

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	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

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141188031620

(415)7707212489984(8020) **000014118803162 0**

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20250918-105232-ea80e3-96838732
2025-09-18T14:03:35-05:00 - Pagina 8 de 11

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 141188031620

(415)7707212489984(8020) **000014118803162 0**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250918-105232-ea80e3-96838732
2025-09-18T14:03:35-05:00 - Pagina 9 de 11

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: 20250918-105232-ea80e3-96838732
2025-09-18T14:03:35-05:00 - Pagina 10 de 11

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

MC-14 CTO 8208-2025 PAGO 4

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250918-105232-ea80e3-96838732

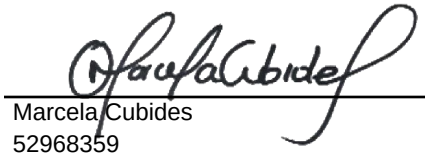
Estado: Finalizado

Creación: 2025-09-18 10:52:32

Finalización: 2025-09-18 14:03:33

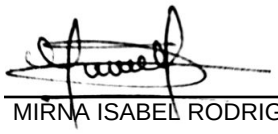
Escanee el código para verificación

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: 20250918-105232-ea80e3-96838732
2025-09-18T14:03:35-05:00 - Pagina 11 de 11

REPORTE DE TRAZABILIDAD

MC-14 CTO 8208-2025 PAGO 4

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250918-105232-ea80e3-96838732

Creación: 2025-09-18 10:52:32

Estado: Finalizado

Finalización: 2025-09-18 14:03:33

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.: 2025-09-18 10:52:49 Lec.: 2025-09-18 11:14:26 Res.: 2025-09-18 11:14:28 IP Res.: 191.104.96.203
Aprobación	Marcela Cubides mcubides1@sdis.gov.co Subdirectora para la Discapacidad Dirección para la Inclusión y las Familias	Aprobado	Env.: 2025-09-18 11:14:28 Lec.: 2025-09-18 14:03:29 Res.: 2025-09-18 14:03:33 IP Res.: 181.237.176.159