Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250901-124646-b6980-60172968
2025-09-01T19:37:41-05:00 - Pagina 1 de 10

| 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 | ADRIANA GONZALEZ GOMEZ | 2, FECHA ELABORACIÓN | 1 | 9 | 2025 |
| 3, SUBDIRECCIÓN | SUBDIRECCIÓN PARA LA INFANCIA | | | | |
| 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 | FUNDACIÓN SOCIAL CASTILLO SAN LUCAS | 900119083-9 | 8406-2025 | $ 82.412.886 | 9314/2025 | 7939 |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |

11, FIRMA

CC.No. 52.706.511

Número telefónico: 2475448

Cargo: Supervisor(a)

Dependencia: Subdirección de Integración Social

12, FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250901-124646-b6b980-60172968
2025-09-01 19:37:41-05:00 - Pagina 2 de 10

| 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 8406-2025 «Fecha_cto o convenio» 22 de mayo de 2025 LOCALIDAD: USME

PROYECTO: 7939

CERTIFICA:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Que «Contratista | FUNDACIÓN SOCIAL CASTILLO SAN LUCAS | Identificado con NIT o C.C. | 900119083-9 |
| Representante legal: | LIGIA ESMERALDA PORTELA MONTEALGRE | Identificado con C.C. | 1.024.525.490 |

| | |
|---|---|
| OBJETO CONTRATO: | "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS NIÑAS Y NIÑOS EN PRIMERA INFANCIA, UBICADOS EN LOS BARRIOS ADSCRITOS A LAS LOCALIDADES DEL DISTRITO CAPITAL A TRAVÉS DE LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE UN JARDÍN INFANTIL"<br>LOCALIDAD 5 - ZONA 1 - OPCION 1 |

Cumplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el 01 de Julio de 2025 y el 31 de Julio de 2025

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago 2 correspondiente a la suma de:

OCHENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS DOCE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE. $ 82.412.886

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No: | «Cuenta» | 007170368208 | BANCO: | BANCO DAVIVIENDA | |
| Clase: | «Tipo_cuenta» | CUENTA 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 |
|---|---|---|---|---|
| O230117410220240042 | 9314/2025 | 2-100-I009 VA-SGP propósito general | O232020200992101 Servicios de educación inicial | $ 82.412.886 |
| | | | | |
| | | | | |
| TOTAL: | | | | $ 82.412.886 |

*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 01 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:

Nombre:

Teléfono: Ext:

ADRIANA GONZALEZ GOMEZ

«Supervisor»

Télefono: 2475448

Cargo: Subdirectora para la Infancia

Dependencia: Subdirección de Integración Social

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:

# FUNDACION SOCIAL CASTILLO SAN LUCAS

*FORMANDO NIÑOS PARA UN MEJOR PAIS*

NIT 900119083-9
Régimen No responsable de IVA
Resolución DIAN N° 18764093200749
Fecha 16/05/2025 - 16/05/2027
Autorización de Facturación Electrónica del FSC301 al FSC800
Email: sandovalq5@hotmail.com
Teléfono: 3170052219

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250901-124646-b6b980-60172968
2025-09-01T19:37:41-05:00 - Pagina 3 de 10

| Departamento | Fecha | | |
|---|---|---|---|
| Bogotá | 01 | 09 | 2025 |

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**

**N° FSC342**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Social:** | SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL | **NIT:** | 899999061 | **Fecha de firmado:** | 01/09/2025 09:08:01 |
| **ión:** | CRA 7 32 28 | **Departamento:** | Bogotá | **Teléfono:** | 3279797 |
| | mobandog@sdis.gov.co | **Forma de Pago:** | Crédito | **Medio de pago:** | Consignación bancaria |
| **niento:** | Septiembre 30 del 2025 | **Hora emisión:** | 09:07:58-05:00 | **Moneda:** | COP Colombia, Pesos |
| **de** | 30/09/2025 | | | | |

**e Lineas:** 1

| # | CÓDIGO | CANT | DESCRIPCIÓN | U. M. | IMPUESTOS | | | VR UNIT. | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | NOM. | % o VAL | MONTO | | |
| 1 | PS | 1,00 | PRESTADOR DE SERVICIOS PAGO No 02 DEL 01 DE JULIO DE 2025 AL 31 DE JULIO DE 2025 CONVENIO 8406 - 2025, JARDÍN INFANTIL SUEÑOS DEL MAÑANA - COMUNEROS. | WSD | | | | $82.412.886,00 | $82.412.886,00 |

**Notas**:

**SON**: (ochenta y dos millones cuatrocientos doce mil ochocientos ochenta y seis pesos )
**CUFE**: 2fb51b003bedbe7af5fb86b2595b50169b5507cd366ac0a3872c9253486206f7275971ebd52c49643709faae844698a3

| | |
|---|---|
| **Subtotal:** | $82.412.886,00 |
| **Cargos:** | $0.00 |
| **Descuento:** | $0.00 |
| **Total:** | $82.412.886,00 |

**Firma Digital:** DmBnMGScho+dclJdMapbo7LlmfOYGRoo0bjkblp/YuXE47uyywYV4M2JZ/2Mg0R+
un6NnKDMQM3n1HPsAK0FlbYwUUh9fLKI6oeg4/MbVJJilCoP5N
D7b9tlQRiLdr+z 8vNLbZogYlQMUTfKM6Jhsz5L4a6DCbPSYwOK1voMYmHn/1bOQsIG6wO/U22HG/Bg Zv3B4xr/0vZBQ5HRk9HfY/nVoZo61YRU/SO
GN6OTZWTnOn+20Q9HX9oYPqntTXFX LQOAbp/TuaTuin3yDAF5bRD3MKx2QBpuf1tJ7AAJxtqC+HckbN9WsjzLLFt4dnDd 1AQpwXwlzfc0tGNGNb0p
HQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.**

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0 PLATAFORMA: Facturatech Nit. 901.143.311-8 facturatech

DIAN

# Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764093200749

(415)7707212489984(8020) 001876409320074 9

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250901-124646-h6b980-60172968
2025-09-01T19:37:41-05:00 - Pagina 4 de 10

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

tón social
DACION SOCIAL CASTILLO SAN LUCAS

cción seccional
s de Bogotá

Cód. 3 2

ección
CR 74 I 62 03 SUR

| 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
2025-05-16 / 11:51:12 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 PORTELA MONTEALEGRE LIGIA ESMERALDA
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 65690054 1004. DV 3
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización FUNDACION SOCIAL CASTILLO SAN LUCAS

997. Fecha formalización 2 0 2 5 - 0 5 - 1 6 / 1 1 : 5 1 : 1 2

AUTORIZADO

DIAN

# Autorización Numeración de Facturación

**1876**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764093200749

(415)7707212489984(8020) 001876409320074 9

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250901-124646-h6b980-60172968
2025-09-01T19:37:41-05:00 - Pagina 5 de 10

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

ón social
DACION SOCIAL CASTILLO SAN LUCAS

**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 SOCIAL CASTILLO SAN LUCAS CR 74 I 62 03 SUR | FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA | 4 | FSC | 301 | 800 | 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 141163995163

(415)7707212489984(8020) 000014116399516 3

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250901-124646-h6b980-60172968
2025-09-01T19:37:41-05:00 - Pagina 6 de 10

| Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 1 1 9 0 8 3 | 9 | 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 SOCIAL CASTILLO SAN LUCAS

| 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 74 I 62 03 SUR

42. Correo electrónico fundacastillolucas@yahoo.com

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

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 9 4 9 9 | 2 0 0 6 1 1 2 0 | 8 5 1 1 | 2 0 0 6 1 1 2 0 | | | | | |

## 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 PORTELA MONTEALEGRE LIGIA ESMERALDA

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: 141163995163

(415)7707212489984(8020) **000014116399516 3**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250901-124646-h6b980-60172968
2025-09-01T19:37:41-05:00 - Página 7 de 10

| ero de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 1 1 9 0 8 3 | 9 | 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 | 1 6 | 70. Beneficio | 2 |

## Constitución, Registro y Última Reforma

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

## 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 3 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141163995163

(415)7707212489984(8020) **000014116399516 3**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250901-124646-h6b980-60172968
2025-09-01T19:37:41-05:00 - Pagina 8 de 10

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

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| EPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 0 6 1 1 1 6 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 6 5 6 9 0 0 5 4 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| PORTELA | MONTEALEGRE | LIGIA | ESMERALDA |

| 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 2 3 0 7 0 1 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 2 2 6 5 2 5 6 | | |

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

| 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

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250901-124646-b6b980-60172968
2025-09-01T19:37:41-05:00 - Pagina 9 de 10

# REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

## MC 14 CONVENIO 8406-2025 PAGO 02

## SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250901-124646-b6b980-60172968

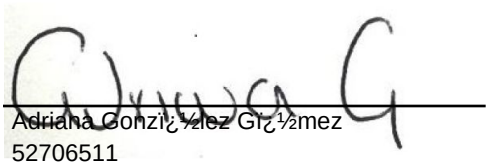
Estado: Finalizado

Creación: 2025-09-01 12:46:46

Finalización: 2025-09-01 19:37:39

Escanee el código para verificación

**Firma: SUPERVISOR**



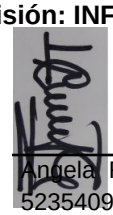
Adriana Gonzï¿½lez Gï¿½mez
52706511
agonzalezg1@sdis.gov.co
Subdirectora para la Infancia
Secretaria Distrital de Integraciï¿½n Social

**Revisión: INFANCIA**



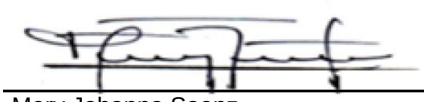
MARTHA NOHELIA PEÑA FRANCO
51.930.800
mpenaf@sdis.gov.co
CONTRATISTA
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

**Revisión: INFANCIA**



Angela Rojas
52354094
lrojasl@sdis.gov.co
Contratista - Subdirección para la Infancia
SDIS

**Elaboración: INFANCIA**



Mery Johanna Saenz
52874296
msaenzr@sdis.gov.co
Contratista
SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250901-124646-b6b980-60172968
2025-09-01T19:37:41-05:00 - Pagina 10 de 10

# REPORTE DE TRAZABILIDAD

## MC 14 CONVENIO 8406-2025 PAGO 02

## SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250901-124646-b6b980-60172968

Creación: 2025-09-01 12:46:46

Estado: Finalizado

Finalización: 2025-09-01 19:37:39

Escanee el código para verificación

| TRAMITE | PARTICIPANTE | ESTADO | ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA |
|---|---|---|---|
| Elaboración | Mery Johanna Saenz<br>msaenzr@sdis.gov.co<br>Contratista<br>SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL | Aprobado | Env.: 2025-09-01 12:47:06<br>Lec.: 2025-09-01 12:58:02<br>Res.: 2025-09-01 12:58:06<br>IP Res.: 181.237.75.237 |
| Revisión | Angela Rojas<br>lrojasl@sdis.gov.co<br>Contratista - Subdirección para la Infancia<br>SDIS | Aprobado | Env.: 2025-09-01 12:58:06<br>Lec.: 2025-09-01 15:08:44<br>Res.: 2025-09-01 15:08:46<br>IP Res.: 186.30.103.109 |
| Revisión | MARTHA NOHELIA PEÑA FRANCO<br>mpenaf@sdis.gov.co<br>CONTRATISTA<br>SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL | Aprobado | Env.: 2025-09-01 15:08:46<br>Lec.: 2025-09-01 19:01:19<br>Res.: 2025-09-01 19:01:26<br>IP Res.: 186.102.24.197 |
| Firma | Adriana Gonzï¿½lez Gï¿½mez<br>agonzalezg1@sdis.gov.co<br>Subdirectora para la Infancia<br>Secretaria Distrital de Integracïï¿½n Social | Aprobado | Env.: 2025-09-01 19:01:26<br>Lec.: 2025-09-01 19:37:27<br>Res.: 2025-09-01 19:37:39<br>IP Res.: 200.119.58.233 |