BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20253450000954122
Código web: 8qAhDWWCKLiv3ryKI3XZNqBjR3kE
Radicado en: Celinda Ramirez Franco Fecha: 2025-10-14 14:53 Folios: 13
Remitente: ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO
Destino: Grupo de Proteccion ( Bogota)
Asunto: CUENTA DE COBRO N° 1 CONTRATO 11014062025

ASOCIACION CRISTIANA
NUEVO
NACIMIENTO
NIT: 800.250.954-5

Bogotá D.C., 9 de octubre de 2025

Señores
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**
**REGIONAL BOGOTA**
**Atn. Departamento Protección**
**Supervisora: Laura Melissa Cabrera Quiñones**

Respetados Señores,

A continuación, hacemos entrega de la cuenta No.**01** correspondiente a dotación básica del 1° de julio al 30 de septiembre de 2025 del contrato N.° **11014062025** modalidad centro de acogimiento inicial.

1. Cuenta de Cobro
2. Matriz Dotación Básica firmada
3. Certificación Paz y Salvo Proveedores.
4. Certificado de talento humano
5. Certificación emitida por el representante legal y el revisor fiscal o contador sobre el cumplimiento de pago al talento humano, sistema de seguridad social y aportes parafiscales de acuerdo con la normatividad vigente y en los tiempos establecidos por ley, aportando los soportes de pago correspondientes.
6. Cedula y TP de la Revisora Fiscal
7. Certificado de cobertura
8. RUT ACTUALIZADO

Folios 13
Anexos 12

Agradezco de antemano la atención prestada.

Cordial Saludo,

**CAROL LILIANA RUBIANO LOPEZ**
**Contratista Administrativa**
**Asociación Cristiana Nuevo Nacimiento**

Cuenta de Cobro No. 1

**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**
**NIT. 899.999.239-2**
**CRR 50 # 26-51**
**3241900**

**DEBE A:**
**ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO**
**NIT. 800,250,954-5**
**CLL 22D 18 48**
**8122073**
CONTABILIDADACNN@OUTLOOK.COM

**POR CONCEPTO DE:** Atención en la modalidad CENTRO DE EMERGENCIA- CENTRO DE ACOGIMIENTO INICIAL para niños,niñas y adolescentes contrato 11014062025 correspondiente Dotación Basica (Por reposición o adición al contrato) 114 del 1 julio al 30 de septiembre de 2025.

| | |
|---|---|
| 1 **MODALIDAD:** | CENTRO DE EMERGENCIA-CENTRO DE ACOGIMIENTO INICIAL |
| 2 **NUMERO DE CONTRATO:** | **11014062025** |

Dotación Basica (Por reposición o adición al contrato) 114 en atención en la modalidad CENTRO DE EMERGENCIA - CENTRO DE ACOGIMIENTO INICIAL 1 julio al 30 de septiembre de 2025

| **TOTAL A PAGAR** | **$ 19.590.480** |
|---|---|

**SON: DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS M /CTE**

La presente, se expide el 1 del mes de octubre del año 2025

**ISABEL HOYOS COLLAZOS**
**C.C. 41,756,744 De Bogotá**
**Representante Legal**

| NOMBRE DEL OPERADOR: ASOCIACION CRSITIANA NUEVO NACIMIENTO | | | | NIT: 800250954-5 | | | Email: contabilidadacnn@outllok.com |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | DIRECCION CALLE 22 D N° 18-62 | | | TELEFONOS: | |
| | | | CONTRATO DE APORTE N° 11014062025 MODALIDAD: CENTRO DE ACOGIMIENTO INCIAL/CENTRO DE EMERGENCIA | | | | |
| ITEM | PROVEEDOR | NIT | DESCRIPCIÓN DE LOS PRODUCTOS | No. FACTURA ELECTRONICA DE VENTA | CANTIDAD | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
| 1 | PLASTI RIMUEBLES SAS | 900908454-3 | MESA BLANCA | 51108 | 6 | $ 60.000 | $ 360.000 |
| 2 | ROSA ILMA ALVARADO | 39737709 | CAMAROTE METALICO | 1586 | 2 | $ 446.250 | $ 892.500 |
| 3 | ROSA ILMA ALVARADO | 39737709 | CAMAROTE METALICO | 1602 | 2 | $ 446.250 | $ 892.500 |
| 4 | ROSA ILMA ALVARADO | 39737709 | BASE CAMA SENCILLA | 1602 | 1 | $ 142.800 | $ 142.800 |
| 5 | ROSA ILMA ALVARADO | 39737709 | COLCHONETA SENCILLA | 1602 | 5 | $ 140.420 | $ 702.100 |
| 6 | PLASTI RIMUEBLES SAS | 900908454-3 | MESA BLANCA | 51983 | 2 | $ 83.000 | $ 166.000 |
| 7 | PLASTI RIMUEBLES SAS | 900908454-3 | SILLA SAMBA RECICLADA | 51983 | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 8 | ROSA ILMA ALVARADO | 39737709 | CAMAROTE METALICO | 1643 | 8 | $ 446.250 | $ 3.570.000 |
| 9 | ROSA ILMA ALVARADO | 39737709 | SABANA | 1643 | 71 | $ 29.750 | $ 2.112.250 |
| 10 | ROSA ILMA ALVARADO | 39737709 | COLCHA | 1643 | 71 | $ 29.750 | $ 2.112.250 |
| 11 | ROSA ILMA ALVARADO | 39737709 | PROTECTOR DE COLCHON | 1643 | 71 | $ 29.750 | $ 2.112.250 |

2

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12 | ROSA ILMA ALVARADO | 39737709 | PROTECTOR DE ALMOHADA | 1643 | 71 | $ 9.520 | $ 675.920 |
| 13 | ROSA ILMA ALVARADO | 39737709 | ALMOHADA | 1643 | 71 | $ 9.520 | $ 675.920 |
| 14 | ROSA ILMA ALVARADO | 39737709 | COBIJAS | 1643 | 71 | $ 27.370 | $ 1.943.270 |
| 15 | ROSA ILMA ALVARADO | 39737709 | JUEGO DE TABALDO SENCILLO | 1643 | 20 | $ 35.700 | $ 714.000 |
| 16 | ROSA ILMA ALVARADO | 39737709 | COLCHONETA SENCILLA | 1643 | 16 | $ 140.420 | $ 2.246.720 |
| **PERIODO DE A LEGALIZAR DEL: 1 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025** | | | | | | | **$ 19.590.480** |

NOMBRE: ISABEL HOYOS COLLAZOS
REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE: DIANA YASMITH ANGULO BARRERA
CONTADOR DE LA INSTITUCION

DIANA MARCELA CRUZ ARGUELLO
APOYO TECNICO SUPERVISION ICBF

LAURA MELISSA CABRERA QUIÑONES
SUPERVISORA DEL CONTRATO ICBF

ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO

**NIT: 800250954-5**

**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES**

Bogotá D.C., 1 de octubre de 2025

Señores:
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**
**REGIONAL BOGOTA**

Yo LUISA FERNANDA ALMARIO GONZALEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.016.049.983 de la ciudad de Bogotá, en mi calidad de Revisor Fiscal de la Entidad contratista ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO identificada con NIT: 800.250.954-5, manifiesto bajo la gravedad de juramento que esta entidad, se encuentra a paz y salvo por todo concepto con todos su proveedores de acuerdo al plan de pagos de 30 días de bienes y servicios, de acuerdo a los pagos realizados hasta el 30 de septiembre de 2025 por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Atentamente,

**LUISA FERNANDA ALMARIO GONZALEZ**
**C.C. No.1.016.049.983**
**T.P 222620-T**
**REVISOR FISCAL**

ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO **NIT: 800250954-5**

**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A CONTRATISTAS POR SERVICIOS PRESTADOS**

Bogotá D.C., 01 de octubre de 2025

Señores:
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**
**REGIONAL BOGOTA**

Yo LUISA FERNANDA ALMARIO GONZALEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.016.049.983 de la ciudad de Bogotá en mi calidad de revisor fiscal de la Entidad contratista ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO identificada con NIT: 800.250.954-5, manifiesto bajo la gravedad de juramento que a la fecha 30 de septiembre de 2025 la asociación se encuentra a paz y salvo por todo concepto con los contratistas de esta entidad por pago de servicios, de acuerdo a los pagos realizados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Atentamente,

**LUISA FERNANDA ALMARIO GONZALEZ**
**C.C. No.1.016.049.983**
**T.P 222620-T**
**REVISOR FISCAL**

ASOCIACION CRISTIANA
NUEVO
NACIMIENTO

**NIT: 800250954-5**

**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES Y PARAFISCALES**

Bogotá D.C., 01 de octubre de 2025

Señores:
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**
**REGIONAL BOGOTA**

Yo LUISA FERNANDA ALMARIO GONZALEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.016.049.983 de la ciudad de Bogotá en mi calidad de revisor fiscal de la Entidad contratista ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO identificada con NIT: 800.250.954-5, manifiesto bajo la gravedad de juramento que los contratistas de esta entidad han cumplido, a la fecha del 30 de septiembre de 2025 la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y ARL, dando cumplimiento al Artículo 50 Ley 789 de 2002 y el decreto 2650 de 1993.

Atentamente,

**LUISA FERNANDA ALMARIO GONZALEZ**
**C.C. No.1.016.049.983**
**T.P 222620-T**
**REVISOR FISCAL**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.016.049.983**

**ALMARIO GONZALEZ**

APELLIDOS

**LUISA FERNANDA**

NOMBRES

Luisa f Almario G

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-OCT-1992**

**FLORENCIA**
**(CAQUETA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

| **1.65** | **O-** | **F** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**22-OCT-2010 BOGOTA D.C**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00269151-F-1016049983-20101203 0025112651A 1 35876689

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

**22620-T**



**LUISA FERNANDA**
**ALMARIO GONZALEZ**
**C.C. 1016049983**
**RESOLUCION INSCRIPCION 1303** **FECHA 28/11/2016**
**UNIVERSIDAD CORP. UNIV. DE SABANETA**

**DIRECTOR GENERAL**

**OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA** 238202

226220

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideqs.com

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14996597499

(415)7707212489984(8020) 000001499659749 9

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 8 0 0 2 5 0 9 5 4 | 5 | Impuestos de Bogotá | 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

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

| 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
ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO | |

## 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 22 D 18 48

42. Correo electrónico admonacnn@outlook.com

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

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 9 4 9 9 | 1 9 9 4 0 8 1 8 | 8 7 9 0 | 2 0 0 0 0 4 0 3 | 8 8 1 0 | 8 7 3 0 | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

54. Código

### 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 HOYOS COLLAZOS ISABEL

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA NO CONTROLADA

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

001



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14996597499

(415)7707212489984(8020) 000001499659749 9

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 0 0 2 5 0 9 5 4 | 5 | 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 | 70. Beneficio | 2 |

## Constitución, Registro y Última Reforma

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

## Composición del Capital

| | |
|---|---|
| 82. Nacional | 0 % |
| 83. Nacional público | 0 . 0 % |
| 84. Nacional privado | 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

| Ítem | 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 | | | | - |
| 3 | | | | - |
| 4 | | | | - |
| 5 | | | | - |

## 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 SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Representación

001



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14996597499

(415)7707212489984(8020) 000001499659749 9

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 8 0 0 2 5 0 9 5 4 | 5 | Impuestos de Bogotá | 3 2 | |

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 0 4 0 5 2 7 |

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

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

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

**2**

| 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 |
|---|---|---|
| | | |

**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 |
|---|---|---|
| | | |

RECIBIDO ELECTRONICAMENTE POR LA DIAN

DIAN

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

001



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14996597499

(415)7707212489984(8020) 000001499659749 9

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 8 0 0 2 5 0 9 5 4 | 5 | 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 |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 1 6 0 4 9 9 8 3 | | 2 2 2 6 2 0 T |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ALMARIO | GONZALEZ | LUISA | FERNANDA |

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

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 2 0 0 3 2 0 |

**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 | 5 3 0 4 6 8 0 8 | | 1 6 1 3 2 4 T |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ANGULO | BARRERA | DIANA | YASMITH |

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

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO