Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-a384a3-66155520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Pagina 1 de 22

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	**CARLOS ALBERTO CARDOZO AMAYA**	2, FECHA ELABORACIÓN	**13**	**12**	**2024**
3, SUBDIRECCIÓN	**SUBDIRECCION PARA LA ADULTEZ**				
4, RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES:	**NOVIEMBRE**				

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	MESALUD LIMITADA	808.000.299-6	9114-2024	$ 588.732.520,00	14247-2024	7948
2						
3						
4						

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

SOY PAC
PROYECTO 7757
SUBDIRECCION PARA LA ADULTEZ

11, FIRMA		12, FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS
CC.No.	80058217	
Número telefónico:	3279797 EXT 1902	
Cargo:	SUPERVISOR	
Dependencia:	SUDIRECCION PARA LA ADULTEZ	

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-a3b4a3-66155520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Pagina 2 de 22

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

El supervisor del: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

Nº 9114 **29/10/2024** LOCALIDAD: **Nivel Central**

PROYECTO: **Proyecto 7948 "Desarrollo del abordaje integral del fenómeno de habitabilidad en calle para contribuir a la reducción de las formas extremas de exclusión en Bogotá D.C."**

CERTIFICA:

Que **MESALUD LIMITADA**		Identificado con NIT	**808.000.299-6**
Representante legal: **ANA MARIA VELANDIA SARMIENTO**		Identificado con C.C.	**51.780.821**
OBJETO CONTRATO:	Brindar atención integral y especializada a personas habitantes de calle, de 29 años de edad en adelante, con alta dependencia física, mental o cognitiva, a través del mantenimiento de habilidades que posibiliten la participación en la ejecución de actividades de la vida diaria, para la superación de las formas extremas de exclusión asociadas a la vida en calle – Lote 1.		

Cumplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el **01/11/2024 y el 30/11/2024**

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato se puede proceder al pago **No. 02** correspondiente a la suma de: **QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($588.732.520).**

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No: **394180970**		BANCO:	**BOGOTA**
Clase:	**CORRIENTE**		

Endoso [ ] Cesión de derechos económicos [ ] De:

A nombre de: NIT: CÉDULA:

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No:		BANCO:	
Clase:			

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
O2301174103202400575 6052	14247-2024	2-100-I009	O232020200993304	**$588.732.520**
TOTAL:				**$ 588.732.520**

*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 **CERTIFICO**

SI [ ] NO [X] 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 13 días del mes de diciembre del año 2024**

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"

SOY PAC
PROYECTO 7757
SUBDIRECCION PARA LA ADULTEZ

VISADO PAC
Proyecto:
Nombre:
Teléfono: Ext:

CARLOS ALBERTO CARDOZO AMAYA
3279797 EXT 1902
Supervisor
Subdirección para la Adultez

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

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:

MESALUD LTDA.

NIT : 808,000,299 - 6
CALLE 4A N 27 85
LA MESA - COLOMBIA
8470009 8470009
amvs1902@hotmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 8621 Tarifa 5,00

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-a384a3-66155520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Pagina 3 de 22

	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL		
	899,999,061 - 9	**Teléfono**	3279797
ón	CRA 7 32 16 P7	**Vendedor**	ANA MARIA
	B2GOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
	iguarin@sdis.gov.co		

INSTRUMENTO ELECTRÒNICO DE TRANSMISIÒN - TIPO 03
19544

Fecha y Hora de Factura

Generación	2024-12-13	09:49:44
Expedición	2024-12-13	09:50:29
Vencimiento	2025-01-13	

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	4140050000	CONTRATO 9114		0.00	0.00	588,732,520.00

Total Items 1

Total Bruto	588,732,520.00
Total a Pagar	**$ 588.732.520,00**

FORMA DE PAGO **MEDIO DE PAGO**

Credito	Empresas Social Del Estado	Efectivo	Cuota 1 F - 008- 19544 Vence el 2025-01-13	588.732.520,00

VALOR EN LETRAS

Quinientos Ochenta Y Ocho Millones Setecientos Treinta Y Dos Mil Quinientos Veinte Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

PERIODO NOVIEMBRE 01 AL 30 DE NOVIEMBRE 2024

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR

Firma Recibido

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No**. 18764070999755 **aprobado en** 2024-05-19 **hasta el** 2026-05-19, **vigencia** 2 Años, **prefijo desde el número** 19301 **al** 19800

CUFE :17a9baec8189b5e20d4b30ea5e5363cb59549ea596fe4b7a3ce17e4b3c36614ddd794bf1965b6c91212da2cf1a91b79c

ORIGINAL

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764070999755

(415)7707212489984(8020) 001876407099975 5

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-8384a3-661555520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Pagina 4 de 22

ero de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 0 8 0 0 0 2 9 9	6				

ón social
ALUD LTDA.

ección seccional	Cód.
s y Aduanas de Girardot	8

ección
CL 4 A 27 85

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Cundinamarca	La Mesa

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 0042 del 05/05/2020, 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.

AUTORIZADO

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
2024-05-20 / 04:28:48 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

1001. Apellidos y nombres VELANDIA SARMIENTO ANA MARIA
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 51780821 1004. DV 1
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización MESALUD LTDA.

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

997. Fecha formalización 2 0 2 4 - 0 5 - 2 0 / 1 6 : 2 8 : 4 8

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764070999755

(415)7707212489984(8020) 001876407099975 5

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-8384a3-66155520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Pagina 5 de 22

ero de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 0 8 0 0 0 2 9 9	6				

ón social
ALUD LTDA.

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	ESALUD IPS CL 4 A 27 85	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4		19,301	19,800	24	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-a384a3-66155520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Pagina 6 de 22

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Fecha de Elaboración	03-dic-24			Proyecto	7948
Contrato No.	9114	Fecha Acta de Inicio	31-oct-24	Cupos	150
Contratista	MESALUD LTDA.			NIT	808.000.299

PERIODO DE LIQUIDACIÓN

Descripción	Fecha inicial	Fecha Final	Días a Liquidar
Costo Fijo	01-nov-24	30-nov-24	30
Costo Variable	01-nov-24	30-nov-24	30

RESUMEN COSTOS

Detalle Costos Variables

Descripción	Cupo/Día	Cupo/Mes
Alimentación	$ 35.274	$ 158.733.000
Vestuario	$ 9.252	$ 41.634.000
Elementos Aseo Personal	$ 11.902	$ 53.559.000
Servicios Públicos	$ 4.529	$ 20.380.500

Resumen Costos Por Cupo

Descripción	Cupo/Día	Cupo/Mes
Costo Fijo	$ 102.858	$ 462.861.000
Costo Variable	$ 60.957	$ 274.306.500
Valor Cupo	**$ 163.815**	**$ 737.167.500**

LIQUIDACIÓN DE CUPOS ATENDIDOS

Día Atención	Total Atenciones del Día	Total Costo Fijo Día	Total Costo Variable Día	Total Costo Cupo Atendidos Día	Novedades y Descuentos		
					Tipo Novedad	Días	Valor Descuento
1	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
2	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
3	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
4	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
5	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
6	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
7	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
8	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
9	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
10	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
11	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
12	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
13	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
14	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
15	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
16	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
17	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
18	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
19	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
20	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
21	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
22	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
23	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
24	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
25	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
26	150	$ 15.428.700	$ 5.291.100	$ 20.719.800			$ 0
27	149	$ 15.325.842	$ 5.255.826	$ 20.581.668	Hospitalización	1	$ 35.274
28	149	$ 15.325.842	$ 5.255.826	$ 20.581.668	Hospitalización	1	$ 35.274
29	149	$ 15.325.842	$ 5.255.826	$ 20.581.668	Hospitalización	1	$ 35.274
30	149	$ 15.325.842	$ 5.255.826	$ 20.581.668	Hospitalización	1	$ 35.274
31		$ 0	$ 0	$ 0			$ 0
Totales		**$ 462.449.568**	**$ 158.591.904**	**$ 621.041.472**			**$ 141.096**

DESCUENTO POR NOVEDADES DE TALENTO HUMANO

Cargo	Días	Vr. Mes	Vr. Días	Vr. Total Descuento
Profesional en Enfermería	17	$ 4.399.725	$ 146.658	$ 2.493.186
Profesional Nutricionista Dietista	30	$ 4.399.725	$ 146.658	$ 4.399.740
Profesional Nutricionista Dietista	10	$ 4.399.725	$ 146.658	$ 1.466.580
Profesional en Psicología	12	$ 4.399.725	$ 146.658	$ 1.759.896
Profesional en Psicología	12	$ 4.399.725	$ 146.658	$ 1.759.896
Profesional en Psicología	12	$ 4.399.725	$ 146.658	$ 1.759.896
Terapeuta Ocupacional	5	$ 4.399.725	$ 146.658	$ 733.290
Terapeuta Ocupacional	23	$ 4.399.725	$ 146.658	$ 3.373.134
Terapeuta Físico	6	$ 4.399.725	$ 146.658	$ 879.948
Trabajador (a) Social	8	$ 4.399.725	$ 146.658	$ 1.173.264
Trabajador (a) Social	13	$ 4.399.725	$ 146.658	$ 1.906.554
Trabajador (a) Social	30	$ 4.399.725	$ 146.658	$ 4.399.740
Trabajador (a) Social	30	$ 4.399.725	$ 146.658	$ 4.399.740
Auxiliar de enfermería	30	$ 3.326.150	$ 110.872	$ 3.326.160
Auxiliar de enfermería	16	$ 3.326.150	$ 110.872	$ 1.773.952
Auxiliar de enfermería	12	$ 3.326.150	$ 110.872	$ 1.330.464
Auxiliar de enfermería	19	$ 3.326.150	$ 110.872	$ 2.106.568
Auxiliar de enfermería	30	$ 3.326.150	$ 110.872	$ 3.326.160
Auxiliar de enfermería	14	$ 3.326.150	$ 110.872	$ 1.552.208
Auxiliar de enfermería	17	$ 3.326.150	$ 110.872	$ 1.884.824
Auxiliar de enfermería	17	$ 3.326.150	$ 110.872	$ 1.884.824
Auxiliar de enfermería	30	$ 3.326.150	$ 110.872	$ 3.326.160
Auxiliar de enfermería	30	$ 3.326.150	$ 110.872	$ 3.326.160
Tallerista	9	$ 2.885.920	$ 96.197	$ 865.773
Tallerista	12	$ 2.885.920	$ 96.197	$ 1.154.364
Promotores (as) Social	9	$ 2.445.690	$ 81.523	$ 733.707
Promotores (as) Social	9	$ 2.445.690	$ 81.523	$ 733.707
Promotores (as) Social	9	$ 2.445.690	$ 81.523	$ 733.707
Promotores (as) Social	9	$ 2.445.690	$ 81.523	$ 733.707
Promotores (as) Social	9	$ 2.445.690	$ 81.523	$ 733.707
Promotores (as) Social	15	$ 2.445.690	$ 81.523	$ 1.222.845
Técnico(a) o tecnólogo(a) ambiental	12	$ 2.885.920	$ 96.197	$ 1.154.364
Auxiliar de Lavandería	9	$ 2.281.433	$ 76.048	$ 684.432
Auxiliar de Lavandería	30	$ 2.281.433	$ 76.048	$ 2.281.440
Auxiliar de Lavandería	30	$ 2.281.433	$ 76.048	$ 2.281.440
Auxiliar de Mantenimiento	12	$ 2.281.433	$ 76.048	$ 912.576
Servicios Generales	12	$ 2.281.433	$ 76.048	$ 912.576
Servicios Generales	14	$ 2.281.433	$ 76.048	$ 1.064.672
Servicios Generales	18	$ 2.281.433	$ 76.048	$ 1.368.864
Servicios Generales	22	$ 2.281.433	$ 76.048	$ 1.673.056
Servicios Generales	30	$ 2.281.433	$ 76.048	$ 2.281.440
Servicios Generales	30	$ 2.281.433	$ 76.048	$ 2.281.440
Servicios Generales	30	$ 2.281.433	$ 76.048	$ 2.281.440
Manipulador de alimentos	10	$ 2.281.433	$ 76.048	$ 760.480
Manipulador de alimentos	30	$ 2.281.433	$ 76.048	$ 2.281.440
Manipulador de alimentos	30	$ 2.281.433	$ 76.048	$ 2.281.440
Manipulador de alimentos	30	$ 2.281.433	$ 76.048	$ 2.281.440
Total Descuentos Talento Humano				**$ 88.036.401**

RESUMEN VALOR A PAGAR EN EL PERIODO

Costo Total Días del Periodo	$ 621.041.472
Entrega Vestuario	$ 0
Entrega Elementos de Aseo	$ 53.459.194
Pago Servicios Públicos	$ 2.409.352
Descuento Novedades Cupos	-$ 141.096
Descuento Talento Humano	-$ 88.036.401
Valor Total a Pagar en el Periodo	$ 588.732.520

Elaboró:

Nombre	Ana Maria Velandia Sarmiento
CC No.	51780821
Cargo	Representante legal
Dependencia	Mesalud LTDA.
No. Contacto	3132634944

Revisó:

Nombre	Diana Carolina Chica López
CC No.	53017389
Cargo	Profesional Apoyo a la Supervisión
Dependencia	Subdirección de Adultez
No. Contacto	3246116391

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-a3844d3-66155520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Pagina 7 de 22

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-a384a3-66155520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Pagina 8 de 22

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

2. Cto.9114-2024_Liquidacion_Cupos_Nov_2024

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20241213-105337-8a6894-22848522

Estado: Finalizado

Creación: 2024-12-13 10:53:37

Finalización: 2024-12-13 11:42:42

Escanee el código para verificación

Revisión: Profesional Componente Financiero y Administrativo ? Apoyo a la Supervisión

Diana Carolina Chica López
53017389
dchical@sdis.gov.co
Apoyo a la Supervisión Componente Administrativo y Financiero
Secretaria Distrital de Integración Social

Elaboración: Representante Legal Cto. 9114-2024

ANA MARIA VELANDIA SARMIENTO
51780821
amvs1902@hotmail.com
REPRESENTANTE LEGAL
MESALUD LTDA

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-8384a3-66155520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Pagina 9 de 22

REPORTE DE TRAZABILIDAD

2. Cto.9114-2024_Liquidacion_Cupos_Nov_2024

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20241213-105337-8a6894-22848522

Creación: 2024-12-13 10:53:37

Estado: Finalizado

Finalización: 2024-12-13 11:42:42

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Elaboración	ANA MARIA VELANDIA SARMIENTO amvs1902@hotmail.com REPRESENTANTE LEGAL MESALUD LTDA	Aprobado	Env.: 2024-12-13 10:54:02 Lec.: 2024-12-13 10:54:47 Res.: 2024-12-13 10:55:40 IP Res.: 179.1.95.229
Revisión	Diana Carolina Chica López dchical@sdis.gov.co Apoyo a la Supervisión Componente Admini Secretaria Distrital de Integración Soci	Aprobado	Env.: 2024-12-13 10:55:40 Lec.: 2024-12-13 11:42:26 Res.: 2024-12-13 11:42:42 IP Res.: 181.53.96.47

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141138230035

(415)7707212489984(8020) 000014113823003 5

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-8384a3-66155520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Página 10 de 22

Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 8 0 0 0 2 9 9	6	Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

28. País de expedición	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

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

35. Razón social
MESALUD LTDA.

36. Nombre comercial	37. Sigla
MESALUD LTDA.	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	La Mesa 3 8 6

41. Dirección principal
CL 4 A 27 85

42. Correo electrónico facturacionmesaludltda@outlook.es

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

03- Impuesto al patrimonio
05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
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										
	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 61. Fecha 2024 - 10 - 19 / 10 : 45: 58

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 VELANDIA SARMIENTO ANA MARIA

985. Cargo Representante legal Certificado

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141138230035

(415)7707212489984(8020) **000014113823003 5**

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-8384a3-66155520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Página 11 de 22

ero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 8 0 0 0 2 9 9	6	Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 0	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		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

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

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

CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141138230035

(415)7707212489984(8020) **000014113823003 5**

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-8384a3-66155520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Página 12 de 22

ero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 8 0 0 0 2 9 9	6	Impuestos y Aduanas de Girardot	8

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
EPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 7 0 5 1 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	5 1 7 8 0 8 2 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VELANDIA	SARMIENTO	ANA	MARIA

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 0 7 0 5 1 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	5 1 8 4 0 7 5 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
FAJARDO	SUAREZ	JANETH	DEL SOCORRO

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

DOCUMENTO CERTIFICADO 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: 141138230035

(415)7707212489984(8020) **000014113823003 5**

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-8384a3-66155520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Pagina 13 de 22

ero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 8 0 0 0 2 9 9	6	Impuestos y Aduanas de Girardot	8

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

1

. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 9 4 8 5 4 6 5		COLOMBIA 1 6 9

5. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
LANDIA	SARMIENTO	ENRIQUE	ALFONSO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
800,000	8 0	1 9 9 6 0 2 0 5	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	5 1 8 4 0 7 5 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
FAJARDO	SUAREZ	JANETH	DEL SOCORRO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
200,000	2 0	1 9 9 6 0 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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141138230035

(415)7707212489984(8020) **000014113823003 5**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-8384a3-66155520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Pagina 14 de 22

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 8 0 0 0 2 9 9	6	Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

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

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
RONCANCIO	CORTES	OMAR	

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 0 8 0 2 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

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

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

159. Fecha de nombramiento

CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141138230035

(415)7707212489984(8020) **000014113823003 5**

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-8384a3-66155520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Pagina 15 de 22

ero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 8 0 0 0 2 9 9	6	Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
cal o negocio 1 6	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento: MESALUD IPS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cundinamarca 2 5	La Mesa 3 8 6	

165. Dirección: CL 4 A 27 85

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
4 5 7 2 6	1 9 9 6 0 3 1 6	
168. Teléfono: 3 2 0 4 9 8 9 3 3 5	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

DOCUMENTO SIN COSTO
CERTIFICADO

Banco de Bogotá

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-a384a3-66155520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Pagina 16 de 22

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa MESALUD LTDA identificado(a) con NIT 8080002996 está vinculada al BANCO DE BOGOTA a través de la CUENTA CORRIENTE No. 394180970 desde el 21 de Diciembre de 2000, este producto se encuentra ACTIVO.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 16 de Octubre de 2024, a solicitud del interesado, con destino a SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCI.

Atentamente,



OLGA YANIRA OTALORA GUERRERO
Gerencia de soluciones para el cliente
Banco de Bogota

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-a384a3-66155520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Pagina 17 de 22

NIT 808.000.299-6

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIALY PARAFISCALES. PERSONA JURIDICA ARTICULO 50 DE LA LEY 789 2002

Yo **OMAR RONCANCIO CORTES**, identificado con **C.C 7.303.671** de Chiquinquirá, y con Tarjeta Profesional N° **TP 23778-T** de la Junta Central De Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de **MESALUD LTDA** identificada con **Nit: 808.000.299-6**, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Girardot, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados durante los últimos (6) meses legalmente exigibles a la fecha, por los conceptos de Pensión, Salud, Riesgos Profesionales y Caja De Compensación Familiar.

El personal vinculado por contrato de prestación de servicios, ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y ARL correspondiente al mes de Noviembre de 2024, dando cumplimiento al Artículo 50 de ley 789 de 2002 y el decreto 2650 de 1993.

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante el mes de Noviembre de 2024.

Dada en La Mesa, Cundinamarca, el día (12) del mes Diciembre de 2024.

OMAR RONCANCIO CORTES
CC 7.303.671 de Chiquinquirá
TP. 23778-T

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-a384a3-66155520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Pagina 18 de 22

NIT 808.000.299-6

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

23778-T



OMAR
RONCANCIO CORTES
C.C. 7303671
RESOLUCION INSCRIPCION 1077 FECHA 1989/05/10
UNIVERSIDAD LIBRE

PRESIDENTE

31292

ELGA INES SANCHEZ CORTES

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-a384a3-66155520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Pagina 19 de 22





Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-a384a3-66155520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Pagina 20 de 22

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F8198FD5A0D77C9C

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **OMAR RONCANCIO CORTES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 7303671 de CHIQUINQUIRA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 23778-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Septiembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-a384a3-66155520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Pagina 21 de 22

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

1. Cto.9114-2024_Solicitud_Pago_No.02_Nov_2024

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20241216-142814-a384a3-66155520

Estado: Finalizado

Creación: 2024-12-16 14:28:14

Finalización: 2024-12-16 14:41:50

Escanee el código para verificación

Aprobación: Subdirector para la Adultez - Supervisor Cto.9114-2024

CARLOS ALBERTO CARDOZO AMAYA
80058217
ccardozoa@sdis.gov.co
Subdirector para la Adultez
Secretaría Distrital de Integración Social

Revisión: Contratista Subdirección para la Adultez

Hammer Augusto Arias Bermudez
1032409148
harias@sdis.gov.co
Contratista
Secretaría Distrital de Integración Social

Elaboración: Profesional Componente Financiero y Administrativo ? Apoyo a la Supervisión

Diana Carolina Chica López
53017389
dchical@sdis.gov.co
Apoyo a la Supervisión Componente Administrativo y Financiero
Secretaria Distrital de Integración Social

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241216-142814-a384a3-66155520
2024-12-16T14:41:53-05:00 - Pagina 22 de 22

REPORTE DE TRAZABILIDAD

1. Cto.9114-2024_Solicitud_Pago_No.02_Nov_2024

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20241216-142814-a384a3-66155520

Creación: 2024-12-16 14:28:14

Estado: Finalizado

Finalización: 2024-12-16 14:41:50

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Elaboración	Diana Carolina Chica López dchical@sdis.gov.co Apoyo a la Supervisión Componente Admini Secretaria Distrital de Integración Soci	Aprobado	Env.: 2024-12-16 14:28:38 Lec.: 2024-12-16 14:34:06 Res.: 2024-12-16 14:35:13 IP Res.: 181.53.96.47
Revisión	Hammer Augusto Arias Bermudez harias@sdis.gov.co Contratista Secretaría Distrital de Integración Soci	Aprobado	Env.: 2024-12-16 14:35:13 Lec.: 2024-12-16 14:36:56 Res.: 2024-12-16 14:36:59 IP Res.: 190.27.225.68
Aprobación	CARLOS ALBERTO CARDOZO AMAYA ccardozoa@sdis.gov.co Subdirector para la Adultez Secretaría Distrital de Integración Soci	Aprobado	Env.: 2024-12-16 14:36:59 Lec.: 2024-12-16 14:41:15 Res.: 2024-12-16 14:41:50 IP Res.: 190.27.225.68