Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251212-173410-046268-17302448
2025-12-12T20:12:31-05:00 - Pagina 1 de 19

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

Nº 9663-2024 26 DE DICIEMBRE DE 2024

1, NOMBRE SUPERVISOR	**MARIA CRISTINA TOBON CAMACHO**	2, FECHA ELABORACIÓN	12	12	2025
2, SUBDIRECCION	**Para la Vejez**				
3 RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES:	**DICIEMBRE**				

Teniendo en cuenta	5, Nombre o razón social	6, CC o NIT	7, No. Contrato	8, Valor	9, No. CRP	10, Codigo Proyecto
Abonando el pago en la cuenta BANCARIA	FUNDACION REMANSO DE PAZ	900439716-5	9663-2024	$ 378.444.586	36-2025	O2301174103202400175405 2

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

11, FIRMA	MARIA FERNANDA CORTES VARGAS
CC.No.	28549704
Número telefónico:	3214438965
Cargo:	Contratista
Dependencia:	Subdirección para la Vejez

12, FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251212-173410-046268-17302448
2025-12-12T20:12:31-05:00 - Pagina 2 de 19

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: **CONVENIO DE ASOCIACIÓN**

Nº 9663-2024 **26 DE DICIEMBRE DE 2024** LOCALIDAD: **SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ**

PROYECTO: **PROYECTO DE INVERSION 7937 - GENERACION DE OPORTUNIDADES PARA LA INCLUSION SOCIAL Y PRODUCTIVA DE LAS PERSONAS MAYORES EN BOGOTA D.C.**

CERTIFICA:

Que **FUNDACION REMANSO DE PAZ**	**Identificado con NIT o C.C. 900439716-5**
Representante legal: **JYNNETH PAOLA OCHOA MENDEZ**	52.859.585

OBJETO CONTRATO:	**"AUNAR RECURSOS TECNICOS, FISICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONOMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCION DE LAS PERSONAS MAYORES CON DEPENDENCIA FUNCIONAL SEVERA EN LOS CENTROS DE COMUNIDAD DE CUIDADO, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSION 7937 - GENERACION DE OPORTUNIDADES PARA LA INCLUSION SOCIAL Y PRODUCTIVA DE LAS PERSONAS MAYORES EN BOGOTA D.C."**

Cumplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre del 01/11/2025 al 30/11/2025

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago, No. **12** correspondiente a la suma de:**Trescientos setenta y ocho millones cuatrocientos cuarenta y cuatro mil quinientos ochenta y seis pesos m/cte ($378.444.586).**

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No:	**22180925191**	BANCO:	**BANCOLOMBIA**
Clase:	**AHORROS**		

Endoso [ ] Cesión de derechos económicos [ ] De: (RESUMEN CONCEPTO)

A nombre de: NIT: CÉDULA:

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No:	«Cuenta»	BANCO:	«banco»
Clase:	«Tipo_cuenta»		

El valor a pagar se afectará de la siguiente manera,

CÓDIGO PRESUPUESTAL	Nº DE REGISTRO O RESERVA PRESUPUESTAL	CÓDIGO DE LA FUENTE POR REGISTRO PRESUPUESTAL	CÓDIGO CONCEPTO DE GASTO POR REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR
O230117410320240017540 52	36-2025	2-100-I009	O232020200993304	$ 378.444.586
TOTAL:				$ 378.444.586

*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 12 días del mes de diciembre 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 ____noviembre 2025_____, 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"

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

MARGALIDA GARCÍA
VISADO PAC
Proyecto: 7770
Profesional Administrativo
Celular:3132876811

MARIA CRISTINA TOBON CAMACHO
SUBDIRECTORA PARA LA VEJEZ
Telefono: 3444630 ext 110
Cargo: Supervisora
Dependencia: SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ

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 REMANSO DE PAZ
NIT 900.439.716-5
DG 40 12A35
Tel: (601) 3173641784
Bogotá - Colombia
fundacionremapaz@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FRM 479

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251212-173410-046268-17302448
2025-12-12T20:12:31-05:00 - Página 3 de 19

eñores	Secretaría Distrital de Integracion Social - SDIS		
T	899.999.061-9	**Teléfono**	(000) 0000000
rección	Carrera 7 32 16	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	09/12/2025, 08:51
Expedición	09/12/2025, 10:51
Vencimiento	09/12/2025

em	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	CONVENIO DE ASOCIACION 9663 2024	1.00	378,444,586.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Trescientos setenta y ocho millones cuatrocientos cuarenta y cuatro mil quinientos ochenta y seis pesos m/cte

Total Bruto	378,444,586.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	378,444,586.00

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Pagos por cuenta bancaria $ 378,444,586.00

Observaciones:
ejecución del 1 al 30 noviembre 2025, COMUNIDAD DE CUIDADOS GOLONDRINAS

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

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 18764100626934 aprobado en 20251026 prefijo FRM desde el número 350 al 500 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 8730 Actividades de atención en instituciones para el cuidado de personas mayores y/o discapacitadas Tarifa
CUFE: 6ab53607293d7287453825d68c8f23062aaf265ca61dd90c1082fce693e0316b3c9910c96c410cfe818c93dde44697b5

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251212-173410-046268-17302448
2025-12-12T20:12:31-05:00 - Página 4 de 19

Certificado
Bancario

Jueves, 27 de noviembre de 2025

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FUNDACION REMANSO DE PAZ identificado(a) con NIT 900439716, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	22180925191	2017/08/17	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764082184498

(415)7707212489984(8020) 001876408218449 8

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251212-173410-046268-17302448
2025-12-12T20:12:31-05:00 - Página 5 de 19

ero de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 0 4 3 9 7 1 6	5				

ón social
DACION REMANSO DE PAZ

cción seccional
s de Bogotá — Cód. 3 2

24. Dirección
DG 40 12 A 35

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Cundinamarca	Soacha

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 000165 del 01/11/2023, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

El formato oficial 1876 Autorización numeración de facturación es único e intransferible, solo surte efecto durante la vigencia para el titular del mismo, por ende, su custodia y divulgación es exclusiva responsabilidad del facturador. El uso no autorizado del formato o su adulteración puede tener consecuencias de tipo penal.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2024-10-25 / 10:45:16 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 OCHOA MENDEZ JYNNETH PAOLA
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 52859585 1004. DV 3
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización FUNDACION REMANSO DE PAZ

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

AUTORIZADO

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764082184498

(415)7707212489984(8020) 001876408218449 8

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251212-173410-046268-17302448
2025-12-12T20:12:31-05:00 - Página 6 de 19

ero de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 0 4 3 9 7 1 6	5				

tón social
DACION REMANSO DE PAZ

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 REMANSO DE PAZ DG 40 12 A 35	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FRM	350	500	12	HABILITACIÓN	2
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 141214688551

(415)7707212489984(8020) 000014121468855 1

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251212-173410-046268-17302448
2025-12-12T20:12:31-05:00 - Página 7 de 19

Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 3 9 7 1 6	5	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 REMANSO DE PAZ

36. Nombre comercial	37. Sigla
	REMAPAZ

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

41. Dirección principal
DG 40 12 A 35

42. Correo electrónico facturaelectronica.general2022@gmail.com

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

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
8 7 3 0	2 0 2 4 1 0 0 1	5 6 1 1	2 0 2 4 1 0 0 1		8 7 9 0	8 2 3 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	5	7	1	4	4	8	5	2	5	5																

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
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

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 OCHOA MENDEZ JYNNETH PAOLA

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 141214688551

(415)7707212489984(8020) **000014121468855 1**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251212-173410-046268-17302448
2025-12-12T20:12:31-05:00 - Página 8 de 19

ero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 3 9 7 1 6	5	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 1	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 1 0 5 1 9	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 1 0 5 3 1	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 S 0 0 3 9 5 4 6	
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	4	

Vigencia

80. Desde	2 0 1 1 0 5 1 9	
81. Hasta	2 0 8 0 0 5 2 0	

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

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141214688551

(415)7707212489984(8020) **000014121468855 1**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251212-173410-046268-17302448
2025-12-12T20:12:31-05:00 - Página 9 de 19

ero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 3 9 7 1 6	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
	EPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 0 1 1 2 3			
	. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional	
1	Cédula de Ciudadaní 1 3	5 2 8 5 9 5 8 5			
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
	OCHOA	MENDEZ	JYNNETH	PAOLA	
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		
	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional	
2	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		
	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional	
3	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		
	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional	
4	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		
	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional	
5	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141214688551

(415)7707212489984(8020) **000014121468855 1**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251212-173410-046268-17302448
2025-12-12T20:12:31-05:00 - Página 10 de 19

ero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 3 9 7 1 6	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

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	5 2 8 5 9 5 8 5		COLOMBIA 1 6 9

5. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CHOA	MENDEZ	JYNNETH	PAOLA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 7 0 6 1 3	

2

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BERNAL	LESMES	JOSE	DEL CARMEN

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 7 0 6 1 3	

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CASTAÑEDA	GARCIA	JENYFER	ENITH

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 7 0 6 1 3	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141214688551

(415)7707212489984(8020) **000014121468855 1**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251212-173410-046268-17302448
2025-12-12T20:12:31-05:00 - Página 11 de 19

ero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 4 3 9 7 1 6	5	Impuestos de Bogotá	3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal pri

. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
dula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 3 2 2 5 7 2 6		2 5 0 7 4 4 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
PEREZ	FRANCO	YULIANA	VANESSA

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

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

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251212-173410-046268-17302448
2025-12-12T20:12:31-05:00 - Pagina 12 de 19

LA FUNDACIÓN REMANSO DE PAZ
PARA EFECTOS DEL CONVENIO 9663-2024
CERTIFICACIÓN DE PAGO PARAFISCALES DEL PERIODO
COMPRENDIDO ENTRE EL 1 Y 30 DE NOVIEMBRE DE 2025

Yo, **JYNNETH PAOLA OCHOA MENDEZ** identificada con cedula de ciudadanía número 52.859.585 expedida en Bogotá, en mi calidad de representante legal de la **FUNDACIÓN REMANSO DE PAZ** con NIT **900.439.716-5** debidamente registrada en cámara de comercio de Bogotá, quien declaro bajo gravedad de juramento, que la fundación declara que para el periodo del informe da cumplimiento en lo relacionado con los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones, aportes a las cajas de compensación familiar, SENA e ICBF y liquidaciones, cuando haya lugar a ello, de conformidad con las normas y reglamentos que rigen la materia, artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007

Así mismo, para el periodo del informe el personal que se encuentra contratado por prestación de servicios, certificó que se ha verificado el pago a los aportes de salud, pensiones, riesgos profesionales ARL, realizados por parte del talento humano contratado. (Compromiso 09)

La presente certificación se expide a los treinta (30) días del mes de noviembre de 2025.

Atentamente,

JYNNETH PAOLA OCHOA MENDEZ
C.C 52.859.585 Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACION REMANSO DE PAZ "REMAPAZ"NIT. 900.439.716-5

YULIANA VANESSA PEREZ
C.C. 1.093.226.726
REVISOR FISCAL
T.P. 250744 – T

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251212-173410-046268-17302448
2025-12-12T20:12:31-05:00 - Pagina 13 de 19

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

1AFA99E0DC0FE8C1

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 **YULIANA VANESSA PEREZ FRANCO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1093225726 de SANTA ROSA DE CABAL (RISARALDA) Y Tarjeta Profesional No 250744-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 29 días del mes de Septiembre de 2025 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: 20251212-173410-946268-17302448
2025-12-12T20:12:31-05:00 - Pagina 14 de 19

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

250744-T



YULIANA VANESSA
PEREZ FRANCO
C.C. 1093225726
RES. INSCRIPCION 1030 DEL 26/11/2018
FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

258610 279034

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX. (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

Scanned with CamScanner

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251212-173410-946268-17302448
2025-12-12T20:12:31-05:00 - Pagina 15 de 19

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.093.225.726

PEREZ FRANCO

APELLIDOS

YULIANA VANESSA

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 13-SEP-1995

SANTA ROSA DE CABAL
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57	A+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

18-SEP-2013 SANTA ROSA DE CABAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-2406600-00484853-F-1093225726-20131003 0035266808A 1 40422143

Scanned by CamScanner

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251212-173410-046268-17302448
2025-12-12T20:12:31-05:00 - Pagina 16 de 19



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52859585

OCHOA MENDEZ
APELLIDOS

JYNNETH PAOLA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 29-AGO-1982
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

08-NOV-2000 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

P-1500118-47094531-F-0052859585-20011226 01193 01360A 01 097038222

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251212-173410-046268-17302448
2025-12-12T20:12:31-05:00 - Página 17 de 19

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

12. MC14 CONVENIO 9663-2024 NOVIEMBRE 2025

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20251212-173410-046268-17302448

Estado: Finalizado

Creación: 2025-12-12 17:34:10

Finalización: 2025-12-12 20:12:29

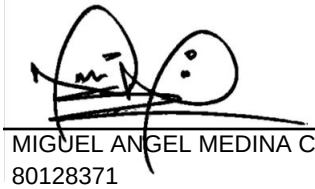
Escanee el código para verificación

Revisión: Contratista



Diana Barrera Medina
52.964.360
dibarreram@sdis.gov.co
Contratista-Asesora Contractual
Subd. Vejez- SDIS

Revisión: Contratista



MIGUEL ANGEL MEDINA CASTILLO
80128371
mmedinac@sdis.gov.co
Líder Equipo Apoyo Supervisión Subdirección para la Vejez
Secretaría Distrital De Integración Social

Revisión: Contratista - Profesional Administrativa



Margalida García Rodríguez
39620069
mgarciar@sdis.gov.co
Profesional Administrativo
Secretaria de Integración Social

Elaboración: Contratista



MARIA FERNANDA CORTES VARGAS
28549704
mcortesv@sdis.gov.co
PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISIÓN
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251212-173410-046268-17302448
2025-12-12T20:12:31-05:00 - Página 18 de 19

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

12. MC14 CONVENIO 9663-2024 NOVIEMBRE 2025

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20251212-173410-046268-17302448

Estado: Finalizado

Creación: 2025-12-12 17:34:10

Finalización: 2025-12-12 20:12:29

Escanee el código para verificación

Firma: Subdirectora Para La Vejez



Maria Cristina Tobón Camacho
1136882812
mtobonc@sdis.gov.co
Subdirectora para la Vejez
Secretaria Distrital Integración Social

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251212-173410-046268-17302448
2025-12-12T20:12:31-05:00 - Página 19 de 19

REPORTE DE TRAZABILIDAD

12. MC14 CONVENIO 9663-2024 NOVIEMBRE 2025

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20251212-173410-046268-17302448

Creación: 2025-12-12 17:34:10

Estado: Finalizado

Finalización: 2025-12-12 20:12:29

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Elaboración	MARIA FERNANDA CORTES VARGAS mcortesv@sdis.gov.co PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISIÓN SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	Aprobado	Env.: 2025-12-12 17:34:22 Lec.: 2025-12-12 17:34:48 Res.: 2025-12-12 17:35:24 IP Res.: 181.32.6.47 Canal: Email
Revisión	Margalida García Rodríguez mgarciar@sdis.gov.co Profesional Administrativo Secretaria de Integración Social	Aprobado	Env.: 2025-12-12 17:35:25 Lec.: 2025-12-12 19:17:55 Res.: 2025-12-12 19:17:58 IP Res.: 45.238.182.138 Canal: Email
Revisión	MIGUEL ANGEL MEDINA CASTILLO mmedinac@sdis.gov.co Líder Equipo Apoyo Supervisión Subdirección para Secretaría Distrital De Integración Social	Aprobado	Env.: 2025-12-12 19:17:58 Lec.: 2025-12-12 19:21:44 Res.: 2025-12-12 19:21:48 IP Res.: 191.156.238.120 Canal: Email
Revisión	Diana Barrera Medina dibarreram@sdis.gov.co Contratista-Asesora Contractual Subd. Vejez- SDIS	Aprobado	Env.: 2025-12-12 19:21:48 Lec.: 2025-12-12 20:10:33 Res.: 2025-12-12 20:10:50 IP Res.: 186.85.12.47 Canal: Email
Firma	Maria Cristina Tobón Camacho mtobonc@sdis.gov.co Subdirectora para la Vejez Secretaria Distrital Integración Social	Aprobado	Env.: 2025-12-12 20:10:50 Lec.: 2025-12-12 20:12:22 Res.: 2025-12-12 20:12:29 IP Res.: 181.63.25.49 Canal: Email