Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260119-113056-4200c0-47250967
2026-01-19T19:19:10-05:00 - Pagina 1 de 14

| 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 | MARCELA CUBIDES SALAZAR | 2, FECHA ELABORACIÓN | 19 | 1 | 2026 |
| 3, SUBDIRECCIÓN | Subdireccion para la Discapacidad | | | | |
| 4, RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES: | ENERO | | | | |

## DETALLE DE LAS CUENTAS

| No. | 5, Nombre o razón | 6, CC o NIT | 7, No. | 8, Valor | 9, No. CRP | 10, Codigo Proyecto |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | FUNDACIÓN CENTRO DE ASESORÍA, CONSULTORÍA E INTERVENTORÍA COMUNITARIA CENAINCO | 830.054.757- 1 | 8205-2025 | $118.435.032 | 9007-2025 | O230117410320240103 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | **$118.435.032** | | |

| | | |
|---|---|---|
| 11, FIRMA | | 12, FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS |
| CC.No. | 52.968.359 | |
| Número telefónico: | 3279797 EXT 60100 | |
| Cargo: | Subdirectora para la Discapacidad | |
| Dependencia: | Subdireccion para la Discapacidad | |

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260119-113056-4200c0-47250967
2026-01-19T19:19:10-05:00 - Pagina 2 de 14

| 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**

Convenio Nº 8205 **del 06-05-2025** LOCALIDAD: 8047- DISCAPACIDAD

PROYECTO: 8047"Vincular a 10.000 persona(s) con discapacidad, sus familias y sus personas cuidadoras en los servicios sociales en el marco de procesos de inclusión"

CERTIFICA:

| | |
|---|---|
| Que: **FUNDACION CENTRO DE ASESORÍA, CONSULTORÍA E INTERVENTORIA COMUNITARIA – CENAINCO** | Identificado con NIT o C.C. **830.054.757- 1** |
| Representante legal: HENRY HUMBERTO SANCHEZ | Identificado con C.C. **79.300.823** |
| OBJETO CONTRATO: | AUNAR RECURSOS TECNICOS FISICOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES DE CENTROS INTEGRARTE ATENCION EXTERNA A PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EN EDADES ENTRE LOS 18 ANOS Y HASTA LOS 59 ANOS 11 MESES DE EDAD CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL O MULTIPLE ASOCIADA A INTELECTUAL QUE REQUIERAN DE APOYOS INTERMITENTES LIMITADOS EXTENSOS O GENERALIZADOS QUE HABITEN EN LA CIUDAD DE BOGOTA DC |

Cumplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el **01/12/2025 y el 31/12/2025**

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago, **No. 9** correspondiente a la suma de CIENTO DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL TREINTA Y DOS PESOS M/CTE ($118.435.032).

| | | | |
|---|---|---|---|
| Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No: | **136171667** | BANCO: | **BBVA COLOMBIA** |
| 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 |
|---|---|---|---|---|
| O230117410320240103 | 9007-2025 | 2-100-I009 VA-SGP propósito general | O232020200993493 | $ 118.435.032 |
| | | | | |
| | | | | |
| TOTAL: | | | | $ 118.435.032 |

*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 19 días del mes de enero del año 2026.

Observaciones:

Cesión: [ ] Modificación forma de pago: [ ] Cual? _____

Terminación: [ ] Otro: [ ] _____

"Aunado a lo anterior se certifica que para el presente pago se verificaron y constataron por el mes de _____, los aportes efectuados por el contratista para . salud $_____, pensión $_____, ARP $_____ y/o aportes parafiscales, contra los recibos originales, los cuales se hicieron de acuerdo con lo establecido en la ley 789/2002 y el decreto1703/2002, según lo relacionado en el numeral 5 del presente informe y además de haber sido liquidados los aportes de acuerdo con los artículos 3,4 y 5 de la ley 797 de 2003, el decreto 510 de 2003 y la circular conjunta nº 001 del ministerio de la protección social y ministerio de hacienda"

VISADO PAC
Proyecto: Discapacidad
Nombre: MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA
Teléfono: 3279797 Ext:60100

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR
MARCELA CUBIDES SALAZAR
3279797 EXT 60100
Cargo: Subdirectora para la Discapacidad
Dependencia: Subdireccion para la Discapacidad

El suscrito supervisor del presente contrato certifica que para el pago del periodo certificado se ha revisado y aprobado los siguientes documentos:
1. Informe de supervisión del periodo certificado y de ejecución. La periodicidad de los informes de ejecución de servicios profesionales y de apoyo a la gestión será para el primer informe desde la fecha del acta de inicio hasta el día treinta del respectivo mes; a partir del segundo pago, el periodo del informe será del primero (1) al treinta (30) del mes calendario siguiente, en cada caso se debe adjuntar el respectivo pago de seguridad social, del correspondiente mes calendario.
2. Soportes de salud, pensión y/o aportes parafiscales.
3. Originales y copias del acta de inicio y del oficio de designación de supervisión (para el primer pago). Los documentos anexos mencionados a excepción de las copias del acta de inicio y del oficio de designación de supervisor se radican en el archivo de gestión contractual del área de gestión documental previo a la radicación en el área de cuentas.

RECIBIDO GESTIÓN DOCUMENTAL

Nombre:

Fecha:

DIAN

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

## Representación Gráfica

### Datos del Documento

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260119-113056-4200c0-47250967
2026-01-19T19:10:05:00 - Pagina 3 de 14

**Código Único de Factura - CUFE :**
e55facc23f23660f5896c73631145279805b6b75439f7afbfcabffbc6546097b7d91f6febed896a963036c1e9f276519

**Número de Factura:** FC-212
**Fecha de Emisión:** 09/01/2026
**Fecha de Vencimiento:** 08/02/2026
**Tipo de Operación:** 10 - Estándar

**Forma de pago:** Crédito
**Medio de Pago:** Instrumento no definido
**Orden de pedido:**
**Fecha de orden de pedido:**

### Datos del Emisor / Vendedor

**Razón Social:** FUNDACION CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERVENTORIA COMUNITARIA - CENAINCO -
**Nombre Comercial:** FUNDACION CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERVENTORIA COMUNITARIA - CENAINCO -
**Nit del Emisor:** 830054757
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen Fiscal:**O-23
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica
**Actividad Económica:** 8899

**País:** Colombia
**Departamento:** Bogotá
**Municipio / Ciudad:** Bogotá, D.c.
**Dirección:** AV CARACAS 63 48 OF 202
**Teléfono / Móvil:** 6012491516
**Correo:** cenainco@msn.com

### Datos del Adquiriente / Comprador

**Nombre o Razón Social:** Secretaria de Integración Social / Secretaria Distrital de Integración Social
**Tipo de Documento:** NIT
**Número Documento:** 899999061
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica

**País:** Colombia
**Departamento:** Bogotá
**Municipio / Ciudad:** Bogotá, D.c.
**Dirección:** Carrera 7 32 16
**Teléfono / Móvil:** 3279797
**Correo:** financiera@cenainco.com

### Detalles de Productos

| | | | | | | | | IMPUESTOS | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IVA | % | INC | % | Precio unitario de venta |
| 1 | 27 | PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES | NIU | 1,00 | $ 118.435.032,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 118.435.032,00 |

### Notas Finales

LIQUIDACIÓN CUPOS DEL 1 DE DICIEMBRE DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 DEL CONVENIO 8205/25 GRUPO 1
Linea de negocio:

## Datos Totales



**mento generado el:**
1/2026 12:32:05
**mento validado por la :**
1/2026 12:32:06
**Generado por: Solución uita DIAN**
97268
**Generado por: ción Gratuita DIAN**
**00197268**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260119-113056-4200c0-47250967
2026-01-19T19:10:30:500 - Pagina 4 de 14

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | 0 |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 118435032 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 118435032 |
| IVA | 0,00 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0 |
| **Total impuesto (=)** | 0 |
| **Total neto factura (=)** | 118435032 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=)** **COP $** | $ 118435032 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 118.435.032,00 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 118.435.032,00 |
| IVA | 0,00 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | 0,00 |
| **Total neto factura (=)** | 118.435.032,00 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=)** **COP $** | $118.435.032,00 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764091085348 Rango desde: 197 Rango hasta: 250 Vigencia: 2026-03-27

DIAN

# Autorización Numeración de Facturación

**1876**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764091085348

(415)7707212489984(8020) 001876409108534 8

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260119-113056-4200c047250967
2026-01-19T19:10:05:00 - Página 5 de 14

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

tón social
DACION CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERVENTORIA COMUNITARIA - CENAINCO -

cción seccional
s de Bogotá — Cód. 3 2

24. Dirección
AV CARACAS 63 48 OF 202

| 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
2025-03-27 / 09:40:44 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 SANCHEZ HENRY HUMBERTO
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 79300823 1004. DV 1
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización FUNDACION CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERV

997. Fecha formalización 2025-03-27/09:40:44

AUTORIZADO

DIAN

# Autorización Numeración de Facturación

**1876**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764091085348

(415)7707212489984(8020) 001876409108534 8

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260119-113056-4200c0-47250967
2026-01-19T19:10:05:00 - Página 6 de 14

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

tón social

DACION CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERVENTORIA COMUNITARIA - CENAINCO -

**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 CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERVENTORIA COMUNITARIA - CENAINCO - AV CARACAS 6348 OF 202 | FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA | 4 | FC | 197 | 250 | 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 141155277301

(415)7707212489984(8020) 000014115527730 1

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260119-113056-4200c0-47250967
2026-01-19T19:10:05:00 - Página 7 de 14

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 3 0 0 5 4 7 5 7 | 1 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

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

| 27. Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| | | | |

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

35. Razón social
FUNDACION CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERVENTORIA COMUNITARIA - CENAINCO -

| 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
AV CARACAS 63 48 OF 202

42. Correo electrónico cenainco@msn.com

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

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

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
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

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 SANCHEZ HENRY HUMBERTO

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: 141155277301

(415)7707212489984(8020) **000014115527730 1**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260119-113056-4200c0-47250967
2026-01-19T19:10:05:00 - Página 8 de 14

| ero de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 3 0 0 5 4 7 5 7 | 1 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## Características y formas de las organizaciones

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 62. Naturaleza | 2 | 63. Formas asociativas | | 64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados | |
| 65. Fondos | | 66. Cooperativas | | 67. Sociedades y organismos extranjeros | |
| 68. Sin personería jurídica | | 69. Otras organizaciones no clasificadas | 1 6 | 70. Beneficio | 2 |

## Constitución, Registro y Última Reforma

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

## 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 2 | | - |
| 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



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141155277301

(415)7707212489984(8020) **000014115527730 1**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260119-113056-4200c0-47250967
2026-01-19T19:10:05:00 - Página 9 de 14

| ero de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 3 0 0 5 4 7 5 7 | 1 | Impuestos de Bogotá | 3 2 |

**Representación**

| | 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | EPRS LEGAL PRIN 1 8 | 1 9 9 9 0 2 1 9 | | | |
| | 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional | |
| 1 | Cédula de Ciudadaní 1 3 | 7 9 3 0 0 8 2 3 | | | |
| | 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres | |
| | SANCHEZ | | HENRY | HUMBERTO | |
| | 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 141155277301

(415)7707212489984(8020) **000014115527730 1**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260119-113056-4200c0-47250967
2026-01-19T19:10:05:00 - Página 10 de 14

| ero de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 3 0 0 5 4 7 5 7 | 1 | 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 |
|---|---|---|---|
| T 3 1 | 7 9 3 0 0 8 2 3 | 1 | COLOMBIA 1 6 9 |

| . Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ANCHEZ | | HENRY | HUMBERTO |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 0 3 0 5 1 5 | |

**2**

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

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

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 141155277301

(415)7707212489984(8020) **000014115527730 1**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260119-113056-4200c047250967
2026-01-19T19:10:05:00 - Página 11 de 14

| ero de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 3 0 0 5 4 7 5 7 | 1 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

**Revisor Fiscal y Contador**

**Revisor fiscal pri**

| 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| dula de Ciudadanía 1 3 | 2 1 1 1 4 2 5 0 | | 1 6 1 0 0 0 T |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| RODRIGUEZ | AMAYA | SANDRA | PATRICIA |

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

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 1 6 0 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 |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 8 0 0 0 6 3 9 4 2 | | 1 8 5 2 7 4 T |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| LOPEZ | BELLO | JAIME | ALEXANDER |

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

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 1 3 1 2 0 2 |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141155277301

(415)7707212489984(8020) **000014115527730 1**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260119-113056-4200c0-47250967
2026-01-19T19:10:05:00 - Página 12 de 14

| ero de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 3 0 0 5 4 7 5 7 | 1 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

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

**1**

| 0. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| cina 0 8 | Otras actividades de atención de la salud humana 8 6 9 9 | |

162. Nombre del establecimiento
FUNDACION CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERVENTORIA COMUNITARIA - CENAINCO -

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 | |

165. Dirección
AV CARACAS 6348 OF 202

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |
| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
| 6 0 1 2 4 9 1 5 1 6 | | |

**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 | |
| | | |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260119-113056-4200c0-47250967
2026-01-19T19:10:05:00 - Página 13 de 14

# REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

MC-14 CTO 8205-2025 Gr 1 PAGO No. 9

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20260119-113056-4200c0-47250967

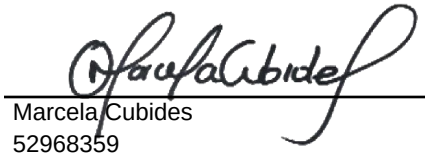
Estado: Finalizado

Creación: 2026-01-19 11:30:56

Finalización: 2026-01-19 19:19:09

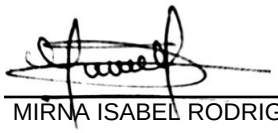
Escanee el código para verificación

**Aprobación: Subdirectora para la Discapacidad**



Marcela Cubides
52968359
mcubides1@sdis.gov.co
Subdirectora para la Discapacidad
Dirección para la Inclusión y las Familias

**Firma: VISADO PAC**



MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA
1069485547
mirodriguezg@sdis.gov.co
CONTRATISTA
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260119-113056-4200c0-47250967
2026-01-19T19:10-05:00 - Página 14 de 14

# REPORTE DE TRAZABILIDAD

## MC-14 CTO 8205-2025 Gr 1 PAGO No. 9

## SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20260119-113056-4200c0-47250967
Creación: 2026-01-19 11:30:56
Estado: Finalizado
Finalización: 2026-01-19 19:19:09

Escanee el código para verificación

| TRAMITE | PARTICIPANTE | ESTADO | ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA |
|---|---|---|---|
| Firma | MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA<br>mirodriguezg@sdis.gov.co<br>CONTRATISTA<br>SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL | Aprobado | Env.: 2026-01-19 11:31:06<br>Lec.: 2026-01-19 17:14:38<br>Res.: 2026-01-19 17:14:43<br>IP Res.: 181.32.173.167<br>Canal: Email |
| Aprobación | Marcela Cubides<br>mcubides1@sdis.gov.co<br>Subdirectora para la Discapacidad<br>Dirección para la Inclusión y las Familias | Aprobado | Env.: 2026-01-19 17:14:43<br>Lec.: 2026-01-19 19:19:04<br>Res.: 2026-01-19 19:19:09<br>IP Res.: 181.32.215.211<br>Canal: Email |