



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

Página : 1 de 1

DATOS GENERALES

1, NOMBRE SUPERVISOR	MARCELA CUBIDES SALAZAR	2, FECHA ELABORACIÓN	21	1	2026
3, SUBDIRECCIÓN	Subdirección para la Discapacidad				
4, RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES:	ENERO				

DETALLE DE LAS CUENTAS

No.	5, Nombre o razón social	6, CC o NIT	7, No. Contrato	8, Valor	9, No. CRP	10, Código Proyecto
1	FUNDACION AMNIOS	900.055.276-7	9759-2025	\$76,851,217	12415-2025	O230117410320240103
				\$76,851,217		

11, FIRMA

CC.No.

Número telefónico:

Cargo:

Dependencia:

52.968.359

3279797 EXT 60100

Subdirectora para la Discapacidad

Subdirección para la Discapacidad

12, FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20260121-200735-411600-78598283
2026-01-21T21:31:58-05:00 - Página 2 de 13



 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				
Convenio N° 9759 del 09-10-2025		LOCALIDAD: 8047- DISCAPACIDAD		
PROYECTO: Proyecto 8047 "Generación de respuestas integradoras para la inclusión social y productiva, y la prevención de todas las formas de violencia y discriminación en Bogotá D.C."				
CERTIFICA:				
Que: FUNDACION AMNIOS		Identificado con NIT o C.C. 900.055.276-7		
Representante legal: YESENIA SIERRA YENERIS		Identificado con C.C. 1,102,884,800		
OBJETO CONTRATO:	Aunar recursos técnicos, físicos, administrativos y financieros para la prestación de servicios sociales de centros integrarte atención externa a personas que se encuentren en edades entre los 18 años y hasta los 59 años 11 meses de edad con discapacidad intelectual o múltiple asociada a intelectual que requieran de apoyos extensos o generalizados que habiten en la ciudad de bogotá d.c, en las unidades operativas de la secretaría distrital de integración social.			
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. 3 correspondiente a la suma de SETENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS DIECISIETE (\$76.851.217) .				
Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No: 24150123424		BANCO: BANCO CAJA SOCIAL		
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	12415-2025	2-100-1009 VA-SGP PROPÓSITO GENERAL	O232020200993493	\$ 76,851,217
TOTAL:				\$ 76,851,217
*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 Secretaría de Hacienda y en mi calidad de Supervisor del Convenio de asociación SI ☒ 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 21 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 decreto 1703/2002, 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: Subdirección 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:		



FUNDACION AMNIOS POR EL TEJIDO SOCIAL DE
LA SABANA
NIT 900.055.276-7
CALLE 34 29 63 BRR BOSTON
Tel: (605) 3027256841
San Onofre - Colombia
fundacionamnios20@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. FE 39



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20260121-200735-411600-78598283
2026-01-21T21:31:58-05:00 - Página 3 de 13

Clientes	SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL		
T	899.999.061-9	Teléfono	(031) 0000000 - Ext. 000
rección	No aplica	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	21/01/2026, 18:41
Expedición	21/01/2026, 18:41
Vencimiento	21/01/2026

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERVICIOS PRESTADOS EN LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO 9759-2025 CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO11, DURANTE EL PERIODO: 01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.	1.00	76,851,217.00	76,851,217.00

Total items: 1

Valor en Letras:

Setenta y seis millones ochocientos cincuenta y un mil doscientos diecisiete pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Efectivo - Efectivo \$ 76,851,217.00

Observaciones:

CONVENIO 9759-2025

Total Bruto	76,851,217.00
Total a Pagar	76,851,217.00

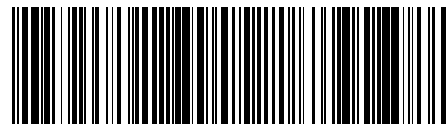
A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764089498988 aprobado en 20250226 prefijo FE desde el número 1 al 5000 Vigencia: 24 Meses**

- Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa
CUFE: 4aee41cfddb1fba5734e6554325c42727f8090a2caa5784498e7841e618eae770973cdf6f64424ac5db692dba390c6b6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

18764089498988



(415)7707212489984(8020) 001876408949898 8

Firmado Electrónicamente con A2Sign
Acuerdo: 20260121-200735-41600-78598283
2026-01-21T21:31:58-05:00 - Página 4 de 13



Número de Identificación Tributaria - NIT

6. DV

7. Primer apellido

8. Segundo apellido

9. Primer nombre

10. Otros nombres

9 0 0 0 5 5 2 7 6

7

Razón social

FUNDACION AMNIOS POR EL TEJIDO SOCIAL DE LA SABANA

Dirección seccional

Oficinas y Aduanas de Sincelejo

Cód.

2

3

Dirección

CL 34 29 63 BRR BOSTON

25. País

Colombia

26. Departamento

Sucre

27. Municipio

San Onofre

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 trámite 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 funcionario autorizado

Firma del solicitante



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 SIERRA YENERIS YESENIA

1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía

1003. No. Identificación 1102884800 1004. DV 1

1005. Cod. Representación Representante Legal Principal

1006. Organización FUNDACION AMNIOS

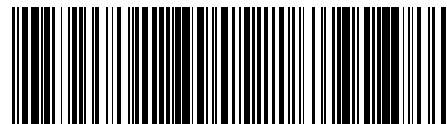
997. Fecha formalización

2 0 2 5-0 2-2 6/0 9:3 5:2 8

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

18764089498988



(415)7707212489984(8020) 001876408949898 8

Número de Identificación Tributaria - NIT

6. DV

7. Primer apellido

8. Segundo apellido

9. Primer nombre

10. Otros nombres

9 0 0 0 5 5 2 7 6 7

Razón social

VICOLAS AMNIOS POR EL TEJIDO SOCIAL DE LA SABANA

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

Establecimiento

VICOLAS AMNIOS CR 6 CL 6 259 BRR LAS FLORES

1	30. Modalidad FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	Cód. 4	31. Prefijo FE	32. Desde el número 1	33. Hasta el número 5,000	38. Vigencia 24	34. Tipo solicitud AUTORIZACIÓN	Cód. 1
	29. Establecimiento							
2	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
3	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
4	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
5	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
6	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
7	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
8	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
9	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
10	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
11	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							



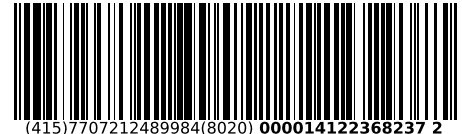
Firmado Electrónicamente con A2Sign
Acuerdo: 20260121-200735-411600-78598283
2026-01-21 12:13:19 05:00 - Página 5 de 13



2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141223682372



(415)7707212489984(8020) 000014122368237 2

Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 0 5 5 2 7 6

6. DV

7

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Sincelajo

14. Buzón electrónico

2 3

IDENTIFICACIÓN

Tipo de contribuyente

Persona jurídica

25. Tipo de documento

1

26. Número de Identificación

Fecha de expedición

28. País

1

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social

FUNDACION AMNIOS

36. Nombre comercial

37. Sigla

AMNIOS

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1

39. Departamento

Sucre

7

40. Ciudad/Municipio

Toluviejo

8 2 3

41. Dirección principal

CL 5 4 23 BRR CALLE NUEVA DE VARSOVIA

42. Correo electrónico

fundacionamnios@gmail.com

43. Código postal

0 0 0 0 0 0

44. Teléfono 1

3 1 8 5 3 6 5 9 4 7

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

9 4 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 5 1 1 1 6

Actividad secundaria

48. Código

8 5 5 9

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 3 0 1 0 2

Otras actividades

50. Código

1

2

4 6 3 1 4 7 6 1

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

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	5	7	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5													

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

07- Retención en la fuente a título de renta

14- Informante de exógena

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:

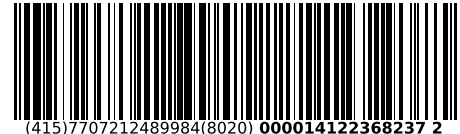
984. Nombre SIERRA YENERIS YESENIA

985. Cargo Representante legal Certificado

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141223682372



(415)7707212489984(8020) 000014122368237 2

Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 0 5 5 2 7 6 7

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Sincelajo

14. Buzón electrónico

2 3

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

Composición del Capital

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

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
Gobernación

9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 0, 0 1, 2 4		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141223682372



(415)7707212489984(8020) 000014122368237 2

Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 0 5 5 2 7 6 7

Impuestos y Aduanas de Sincelajo

2 3

Representación

Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

EPRS LEGAL PRIN

1 8

2 0 2 3 1 2 1 8

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

Cédula de Ciudadan

1 3

1 1 0 2 8 8 4 8 0 0

1

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

SIERRA

YENERIS

YESENIA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

98. Representación

REPRS LEGAL SUPL

1 9

99. Fecha inicio ejercicio representación

2 0 2 3 1 2 1 8

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

Cédula de Ciudadan

1 3

1 0 7 9 9 3 3 7 8 6

2

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

JULIO

MARTINEZ

ELIECER

ARMANDO

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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141223682372



(415)7707212489984(8020) 000014122368237 2

Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 0 5 5 2 7 6 7

Impuestos y Aduanas de Sincelajo

2 3

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

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
Cédula de Ciudadana 1 3	1 0 7 9 9 3 3 7 8 6		COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
LIO	MARTINEZ	ELIECER	ARMANDO	

1

119. Razón social

120. Valor capital del socio

121. % Participación

122. Fecha de ingreso

123. Fecha de retiro

2 0 2 3 1 2 1 8

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
Cédula de Ciudadana 1 3	1 1 0 2 8 3 5 5 7 7		COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
VILLALBA	RUEDA	STEFFANY	CAROLINA	

2

119. Razón social

120. Valor capital del socio

121. % Participación

122. Fecha de ingreso

123. Fecha de retiro

2 0 2 3 1 2 1 8

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
Cédula de Ciudadana 1 3	1 1 0 2 8 8 4 8 0 0		COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
SIERRA	YENERIS	YESENIA		

3

119. Razón social

120. Valor capital del socio

121. % Participación

122. Fecha de ingreso

123. Fecha de retiro

2 0 2 3 1 2 1 8

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	

4

119. Razón social

120. Valor capital del socio

121. % Participación

122. Fecha de ingreso

123. Fecha de retiro

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	

5

119. Razón social

120. Valor capital del socio

121. % Participación

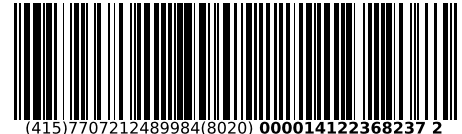
122. Fecha de ingreso

123. Fecha de retiro

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141223682372



(415)7707212489984(8020) 000014122368237 2

Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 0 5 5 2 7 6

7

Impuestos y Aduanas de Sincelajo

2 3

Revisor Fiscal y Contador

1. Tipo de documento

125. Número de identificación

126. DV 127. Número de tarjeta profesional

Cédula de Ciudadanía

1 3

7 1 4 3 7 1 5

7

2 1 3 0 7 7 T

128. Primer apellido

129. Segundo apellido

130. Primer nombre

131. Otros nombres

GOMEZ

JORGE

ELIECER

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)

133. DV

134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

2 0 2 5 0 2 0 7

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

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

Firmado Electrónicamente con A2Sign
Acuerdo: 20260121-200735-411600-78598283
2026-01-21T13:15:05-05:00 - Página 10 de 13

Revisor fiscal principal

Revisor fiscal suplente

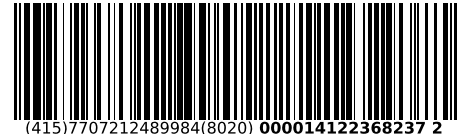
Contador

COPIA CERTIFICADA

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141223682372



(415)7707212489984(8020) 000014122368237 2

Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Sincelajo

14. Buzón electrónico

2 3

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

10. Tipo de establecimiento

Establecimiento de comerci

0 2

161. Actividad económica

Cría de aves de corral

0 1 4 5

162. Nombre del establecimiento

AVICOLAS AMNIOS

163. Departamento

Sucre

7 0

164. Ciudad/Municipio

Toluviejo

8 2 3

165. Dirección

CR 6 CL 6 259 BRR LAS FLORES

166. Número de matrícula mercantil

1 3 9 1 0 0

167. Fecha de la matrícula mercantil

2 0 2 4 0 7 1 1

168. Teléfono

3 0 2 7 2 5 6 8 4 1

169. Fecha de cierre

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

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

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

MC-14 CTO 9759-2025 GR 11 PAGO 3

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20260121-200735-4f16b0-78598283

Creación: 2026-01-21 20:07:35

Estado: Finalizado

Finalización: 2026-01-21 21:31:56



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 Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20260121-200735-4f16b0-78598283
2026-01-21 21:31:58:05:00 - Página 12 de 13





Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20260121-200735-4f16b0-78598283
2026-01-21T21:31:58-05:00 - Página 13 de 13



REPORTE DE TRAZABILIDAD			 Escanee el código para verificación
MC-14 CTO 9759-2025 GR 11 PAGO 3			
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL gestionado por: azsign.com.co			
Id Acuerdo: 20260121-200735-4f16b0-78598283		Creación: 2026-01-21 20:07:35	
Estado: Finalizado		Finalización: 2026-01-21 21:31:56	
TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Firma	MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA mirodriguezg@sdis.gov.co CONTRATISTA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL	Aprobado	Env.: 2026-01-21 20:07:47 Lec.: 2026-01-21 20:19:08 Res.: 2026-01-21 20:19:14 IP Res.: 186.102.116.95 Canal: Email
Aprobación	Marcela Cubides mcubides1@sdis.gov.co Subdirectora para la Discapacidad Dirección para la Inclusión y las Familias	Aprobado	Env.: 2026-01-21 20:19:14 Lec.: 2026-01-21 21:31:50 Res.: 2026-01-21 21:31:56 IP Res.: 181.32.215.211 Canal: Email