



	<b>PROCESO GESTION FINANCIERA PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE CUENTAS FORMATO RADICACION CUENTAS</b>					Código: FOR-GF-017 Versión: 0 Fecha: Memo I2019034866
	Pagina : 1 de 1					
	<b>DATOS GENERALES</b>					
	1, NOMBRE SUPERVISOR	DIANA CAROLINA MORA BETANCOURT		2, FECHA ELABORACIÓN	21	6
3, SUBDIRECCIÓN	Para la Vejez					
4, RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES:	JUNIO					
<b>DETALLE DE LAS CUENTAS</b>						
No.	5, Nombre o razón social	6, CC o NIT	7, No. Contrato	8, Valor	9, No. CRP	10, Codigo Proyecto
1	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA	900175374-5	10700-2021	\$ 181.752.582	108-2023	O23011601060000007770
11, FIRMA	Documento firmado electrónicamente de acuerdo con la ley 527 de 1999 y Decreto 2364 de 2012.				12, FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS	
CC.No.	80.124.659					
Número telefónico:	3187651818					
Cargo:	Contratista					
Dependencia:	Subdirección para la Vejez					

- 1 Nombre del Supervisor que remite las cuentas
- 2 Escribir día, mes y año de elaboración del Formato de Radicación Cuentas - PAC
- 3 Subdirección a la que pertenece la relación de contratistas o proveedores
- 4 Mes del pago que estan radicando para el respectivo pago
- 5 Nombre del Contratista, Proveedor o Beneficiario del pago
- 6 Número de identificación del contratista, Proveedor o Beneficiario del Pago (Nit, Cédula, etc)
- 7 Número del contrato, convenio, resolución o demás actos administrativos a cancelar
- 8 Valor en números del pago a realizar
- 9 Número del Certificado de Registro Presupuestal (Esta información se encuentra en el Certificado de Registro Presupuestal)
- 10 Código del rubro y/o proyecto que financia el servicio (Esta información se encuentra en el Certificado de Registro Presupuestal en el campo
- 11 Firma de quien remite el Formato Radicación de Cuentas - PAC, número de cédula del supervisor, número telefónico, cargo y dependencia
- 12 Firma de recibido por parte del Grupo de Cuentas y colocación del reloj de correspondencia electrónico



Firmado Electrónicamente con AZSign  
 Acuerdo: 20230621-224633-1958-70254145  
 2023-06-22T05:50:28-05:00 - Página 2 de 15

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	<b>PROCESO GESTION FINANCIERA</b>		Código: FOR-GF-016	
	<b>FORMATO CERTIFICACIÓN DE PAGO MC-14</b>		Versión: 2	
			Fecha: Memo INT I2020004846 - 12/02/2020	
			Página : 1 de 1	
El supervisor del:		<b>CONVENIO DE ASOCIACIÓN</b>		
Nº 10700	20 DE OCTUBRE DE 2021	LOCALIDAD:	SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ	
PROYECTO:		<b>7770 COMPROMISO CON EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y UNA BOGOTÁ CUIDADORA E INCLUYENTE</b>		
CERTIFICA:				
Que <b>ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA</b>		Identificado con NIT o C.C. 900175374-5		
Representante legal: <b>Viviana Carolina Melo Diaz</b>		C.C. 53.103.358		
OBJETO CONTRATO:	BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL EN EL ÁMBITO INSTITUCIONAL A PERSONAS DE 60 AÑOS O MÁS, QUE SE ENCUENTREN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIAL, MEDIANTE ACCIONES DE OCUPACIÓN HUMANA, CUIDADO INTEGRAL, FORTALECIMIENTO DE VÍNCULOS FAMILIARES, PARTICIPACIÓN, REDES DE APOYO Y BUEN TRATO, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ.			
Cumplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el 1/05/2023 al 31/05/2023				
Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago, No. 17 correspondiente a la suma de: <b>CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y DOS (\$181.752.582)</b>				
Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No: 392265880		<b>BBVA</b>		
Clase:	<b>AHORROS</b>			
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
O2301160106000007770	108-2023	1-100-F001	O232020200993304	\$ 181.752.582
TOTAL:				\$ 181.752.582
*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.				
<b>Diligenciar este campo, únicamente si el pago hace referencia a un Convenio de Asociación</b>				
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 <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 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 <b>junio</b> del año 2023.				
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 ____ mayo de 2023_____, 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"				
<b>Documento firmado electrónicamente de acuerdo con la ley 527 de 1999 y Decreto 2364 de 2012.</b>				
<b>MARGALIDA GARCÍA</b> VISADO PAC Proyecto: 7770 Profesional Administrativo Celular:3132876811		<b>DIANA CAROLINA MORA BETANCOURT</b> SUBDIRECTORA PARA LA VEJEZ 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:		RECIBIDO GESTIÓN DOCUMENTAL		
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.		Nombre:		
2. Soportes de salud, pensión y/o aportes parafiscales.		Fecha:		
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.				



# Factura Electrónica De Venta No.

FV

153



LOS GRANDES CONTRIBUYENTES  
 CIUDADES DE ICA EN BOGOTÁ  
 DE ECONOMICA 8230 - 9499  
 A 9.66 \* 1000

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación  
 Electrónica No. 18764040321111 que habilita desde FV 1 hasta FV  
 3000. Vence 2023-11-28

**Datos de Adquiriente:**

**Datos de Emisor:**

**Razón Social / y Apellidos:** SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL  
**NIT:** 899999061 9  
**Dirección:** CR 7 32 12  
 Bogota D.C.  
**Teléfono:** 3410261  
**Email:** integracion@sdis.gov.co

**Razón Social:** ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA  
**Nit:** 900.175.374 – 5  
**Dirección:** Dirección: Calle 116 a No. 71 A 39  
**Ciudad:** Bogotá D.C.  
**Teléfono:** 601 - 7036962  
**Email:** contabilidadhogares4@gmail.com

**FORMA DE PAGO** Credito

**FECHA VENCIMIENTO** 22 06 2023

It.	Referencia	Descripción	Cant.	U.Med.	% Desc.	nit.	% IVA	Valor IVA	Valor Total
1	41653003	servicios profesionales cobro convenio de asociación 10700/21 del 1 al 31 de mayo del 2023	1,00	Und.	181.752.582	0,00	0	0,00	181.752.582

**Total de Item:** 1

**Valor en Letras** CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE



**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**  
**Fecha y Hora de Generación: 21/06/2023 21:16:39**

<b>Subtotal:</b>	181.752.582
<b>Total Descuentos:</b>	0
<b>Subtotal con Desc:</b>	181.752.582
<b>Iva:</b>	0
<b>Total Retefuente</b>	0
<b>Total Reteica</b>	0
<b>Total Reteiva</b>	0
<b>TOTAL FACTURA</b>	181.752.582

Esta factura de Venta cumple con los requisitos de la Ley 1231 de 17 de Julio de 2008.

Esta factura presenta merito ejecutivo de conformidad con los artículos 772 y subsiguientes del Código de Comercio. Recibió el producto y/o servicio a entera satisfacción.

Se hace constar que la firma de una persona distinta a comprador implica que indica persona está autorizada expresamente por el comprador a firmar, confesar la DEUDA y obligar a comprador.

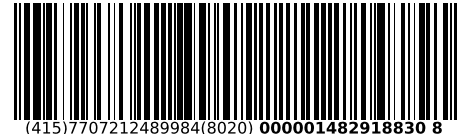
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo\_2)

CUFE: f7e3742d5a4507f8eb484b3e02c6ec734792e8d164f8ff582cb05b8ecdde5c6b1b4bb0983bfa8410dc04b8c2e30e7c42 --Fecha y Hora de Expedición : 21/06/2023 9:20:24 p. m.

2. Concepto  Actualización

4. Número de formulario

14829188308



(415)7707212489984(8020) 000001482918830 8

Firmado Electrónicamente con AZSign.  
Acuerdo: 20230621-22463-119588-7025-4145  
2023-06-22T10:50:28-05:00 - Pagina 4 de 15

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

**IDENTIFICACIÓN**

7. Tipo de contribuyente Persona jurídica | 25. Tipo de documento 1 | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio

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

35. Razón social ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

36. Nombre comercial | 37. Sigla

**UBICACIÓN**

38. País COLOMBIA | 39. Departamento Bogotá D.C. | 40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. | 0 0 1

41. Dirección principal CL 116 A 71 A 39

42. Correo electrónico asociaciondehogaresialavida@gmail.com

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

**CLASIFICACIÓN**

Actividad económica				Ocupación		52. Número establecimientos
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código	
8 2 3 0	2 0 0 7 0 9 1 9	9 4 9 9	2 0 0 7 0 9 1 9	9 3 2 9		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	4	7	1	4	1	6	4	2	4	8	5	2													
04- Impto renta y compl. régimen especial																									
07- Retención en la fuente a título de rent																									
14- Informante de exogena																									
16- Obligación facturar por ingresos bienes																									
42- Obligado a llevar contabilidad																									
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA																									
52 - Facturador electrónico																									

Obligados aduaneros										Exportadores						
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	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  | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2022 - 05 - 20 / 10 : 24: 06

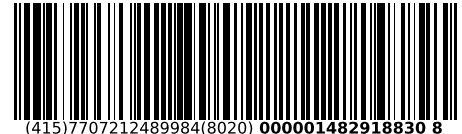
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.  
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016  
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.  
Firma autorizada:  
984. Nombre MELO DIAZ VIVIANA CAROLINA  
985. Cargo Representante legal Certificado

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14829188308



(415)7707212489984(8020) 000001482918830 8

Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 2023-06-22 10:50:28-05:00 - Página 5 de 15

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

**Características y formas de las organizaciones**

Naturaleza  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   
Sin personería jurídica  69. Otras organizaciones no clasificadas  70. Beneficio

**Constitución, Registro y Última Reforma**

**Composición del Capital**

Documento	1. Constitución	2. Reforma		
71. Clase	0 1	0 1	82. Nacional	0 %
72. Número	0 0 0 0 1		83. Nacional público	0 . 0 %
73. Fecha	2 0 0 7 0 8 1 8	2 0 2 0 0 3 0 3	84. Nacional privado	0 . 0 %
74. Número de notaría			85. Extranjero	0 %
75. Entidad de registro	0 3	0 3	86. Extranjero público	0 . 0 %
76. Fecha de registro	2 0 0 7 0 9 1 9	2 0 2 0 0 3 0 4	87. Extranjero privado	0 . 0 %
77. No. Matrícula mercantil	0 0 S 0 0 3 0 4 2 2	0 0 S 0 0 3 0 4 2 2		
78. Departamento	1 1	1 1		
79. Ciudad/Municipio	4	4		
Vigencia				
80. Desde	2 0 0 7 0 8 1 8			
81. Hasta	2 0 6 0 1 2 3 0			

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control Alcaldía

**Estado y Beneficio**

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 8	2 0 1 7 1 1 1 6		-
2				-
3				-
4				-
5				-

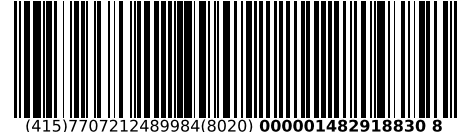
**Vinculación económica**

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

14829188308



(415)7707212489984(8020) 000001482918830 8

Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230621-224633-19568-7025-4145  
2023-06-22T10:50:28-05:00 - Página 6 de 15

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

**Representación**

Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
EPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 8, 0 9, 2 0

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MELO	DIAZ	VIVIANA	CAROLINA

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

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

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

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

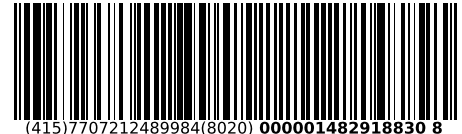
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14829188308



(415)7707212489984(8020) 000001482918830 8

Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230621-224633-19568-7025-4145  
2023-06-22 10:50:28-05:00 - Página 7 de 15

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

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

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
Cédula de Ciudadana 1 3	3 7 9 4 1 0 7 3		COLOMBIA	AZ	CADENA	MARIA	MAGDALENA				2 0 1 8 0 4 2 6	
Cédula de Ciudadana 1 3	1 7 1 6 6 5 7 7		COLOMBIA	PINZON		LUIS	ALBERTO				2 0 1 8 0 4 2 6	
Cédula de Ciudadana 1 3	5 3 1 0 3 3 5 8		COLOMBIA	MELO	DIAZ	VIVIANA	CAROLINA				2 0 1 9 0 2 2 0	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14829188308



(415)7707212489984(8020) 000001482918830 8

Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230621-224633-19568-7025-4145  
2023-06-22T10:50:28-05:00 - Página 5 de 15

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

**Revisor Fiscal y Contador**

Revisor fiscal principal

Revisor fiscal suplente

Contador

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

8. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
PINZON	ROJAS	HERNANDO	

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 0 0 9 2 2

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

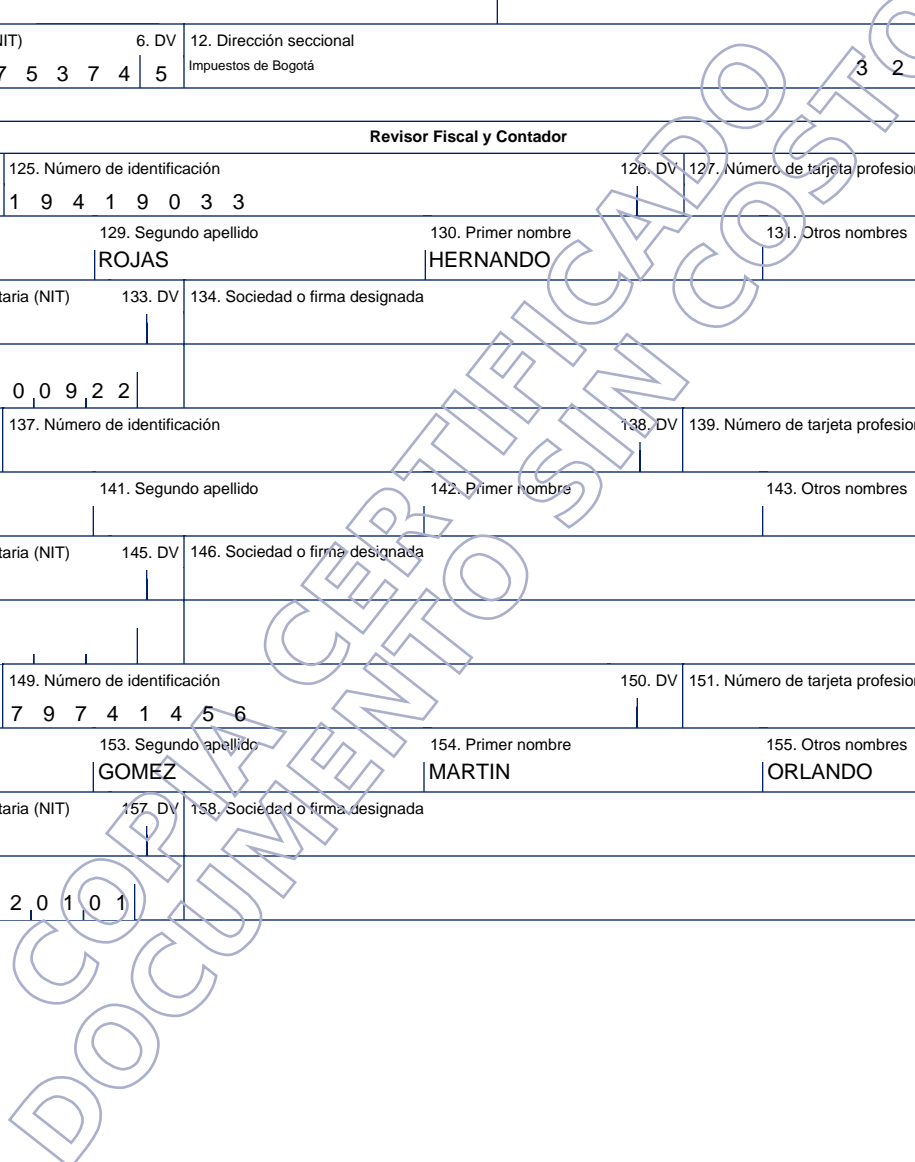
147. Fecha de nombramiento

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 9 7 4 1 4 5 6		8 3 5 4 2 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
QUINTERO	GOMEZ	MARTIN	ORLANDO

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

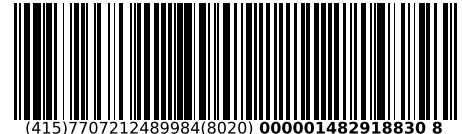
159. Fecha de nombramiento
2 0 2 2 0 1 0 1



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14829188308



(415)7707212489984(8020) 000001482918830 8

Firmado Electrónicamente con AZSign  
 Acuerdo: 20230621-224633-19568-70254145  
 2023-06-22T10:50:28-05:00 - Página 9 de 15

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

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

10. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Organización de convenciones y eventos comerciales	8 2 3 0
---	--	---------

102. Nombre del establecimiento <b>ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA</b>
--

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

165. Dirección CL 83 A 114 99 OF 66
--

166. Número de matrícula mercantil 0 2 4 8 5 3 2 0	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 4 0 8 1 1
---	---

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
---------------	----------------------

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
------------------------------	--------------------------

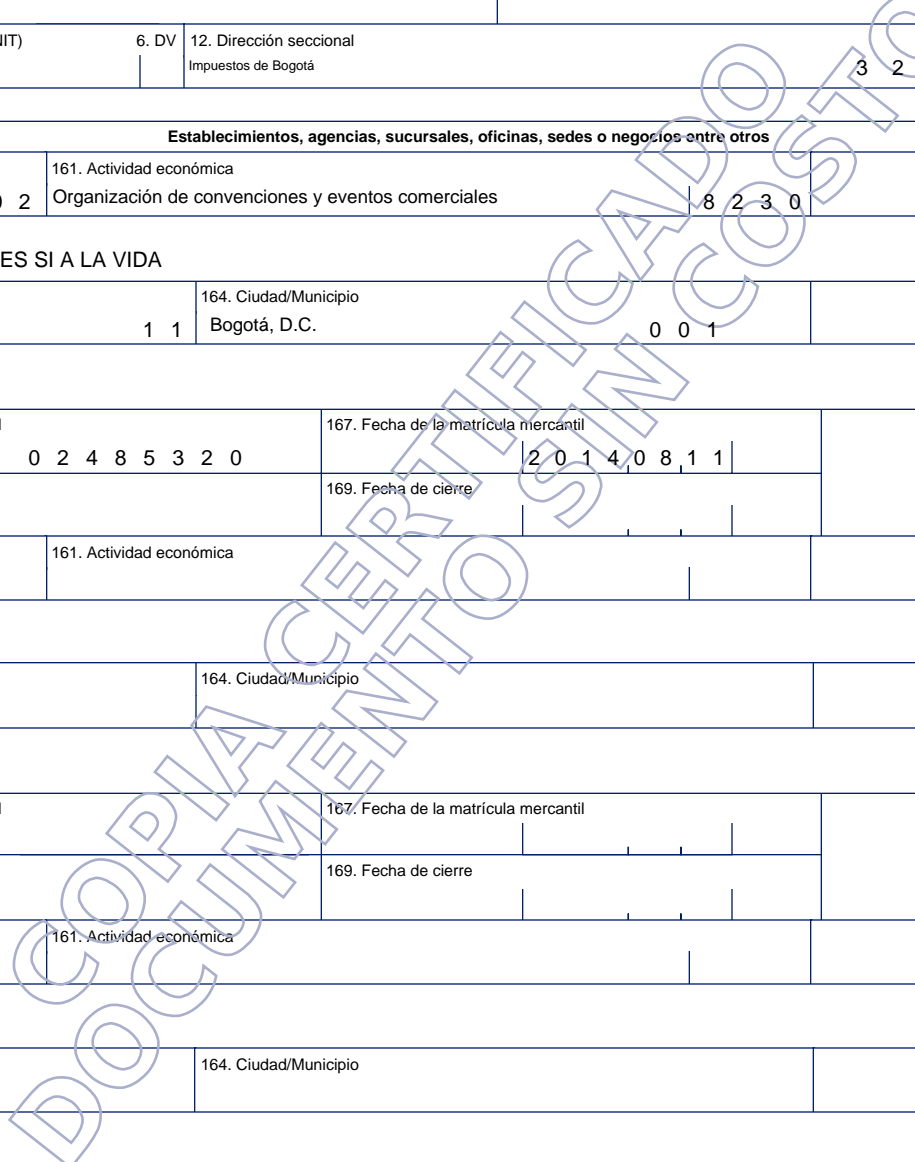
162. Nombre del establecimiento:
----------------------------------

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
-------------------	-----------------------

165. Dirección
----------------

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
------------------------------------	--------------------------------------

168. Teléfono	169. Fecha de cierre
---------------	----------------------



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14829188308



(415)7707212489984(8020) 000001482918830 8

Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230621-22-4633-119568-7025-4145  
2023-06-22 10:55:02-05:00 - Página 10 de 15

Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 1 7 5 3 7 4

6. DV

12. Dirección seccional  
Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

**Estado y beneficio**

89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
8 1	2 0 2 2 0 3 3 1		-
2			-
3			-
4			-
5			-
6			-
7			-
8			-
9			-
10			-
11			-
12			-
13			-
14			-
15			-
16			-
17			-
18			-
19			-
20			-
21			-
22			-

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

18764040321111



(415)7707212489984(8020) 001876404032111 1



Firmado Electrónicamente con AZSign.  
Acuerdo: 20230621-22-4633-119588-7025-4145  
2023-06-22T10:50:28-05:00 - Página 11 de 15

1. Número de Identificación Tributaria - NIT 9 0 0 1 7 5 3 7 4 2. DV 5 3. Primer apellido 4. Segundo apellido 5. Primer nombre 6. Otros nombres

7. Tipo de organización social ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

8. Ubicación seccional de Bogotá Cód. 3 2

9. Dirección CL 116 A 71 A 39

10. País Colombia 11. Departamento Bogotá D.C. 12. Municipio 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 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el 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.

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



1001. Apellidos y nombres MELO DIAZ VIVIANA CAROLINA  
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía  
1003. No. Identificación 5 3 1 0 3 3 5 8 1004. DV 7  
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal  
1006. Organización ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

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

997. Fecha formalización 2 0 2 2 - 1 1 - 2 8 / 1 2 : 3 2 : 4 9

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

18764040321111



(415)7707212489984(8020) 001876404032111 1



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230621-224633-f19568-70254145  
2023-06-22 10:50:28-05:00 - Pagina 12 de 15

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

11. Descripción social  
ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

**Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar**

12. Establecimiento  
ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA CL 116 A 71 A 39

1	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FV	1	3,000	12	AUTORIZACIÓN	1
2	29. Establecimiento							
	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.

# BBVA



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230621-22-4633-19568-7025-4145  
2023-06-22T10:50:29-05:00 - Página 13 de 15

BBVA COLOMBIA  
NIT 860.003.020-1

## CERTIFICA

Que ASOCIACION DE HOGARE SI A LA VIDA identificado(a) con número 900.175.374 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la Cuenta De Ahorros Libreton No 0392000200265880 aperturada el 25 de abril de 2019, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: 392265880

10 dígitos: 0392265880

16 dígitos: 0392000200265880

Recuerde que, para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día 1 de agosto de 2022 a las 10:48, con destino a Quien Interese.

Firma autorizada autografiada

BG'7A COLOMBIA

« 3  
t§

°

VIGILADO

BBVA COLOMBIA E STABLECIMIENTD BANCARIO

## REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

24. MC14 10700-2021 PAGO 17 MAYO 2023

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: [azsign.com.co](https://azsign.com.co)

Id Acuerdo:20230621-224633-f195b8-70254145

Creación:2023-06-21 22:46:33

Estado:Finalizado

Finalización:2023-06-22 05:50:27



Escanee el código  
para verificación

**Firma: FIRMO**

\_\_\_\_\_  
Diana Carolina Mora B.  
52955091  
dmoram@sdis.gov.co  
Subdirectora para la Vejez  
Secretaría Distrital de Integración Social

**Revisión: REVISO**

\_\_\_\_\_  
Margalida García Rodríguez  
39620069  
mgarcia@sdis.gov.co  
Profesional Administrativo  
Secretaria de Integración Social

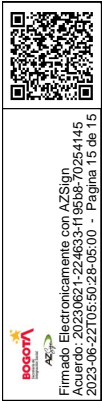
**Elaboración: ELABORO**

\_\_\_\_\_  
Edwin Lozano Garzón  
80124659  
edwincollege@gmail.com  
Apoyo Profesional Supervisiones  
Secretaría Distrital de Integración Social



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230621-224633-f195b8-70254145  
2023-06-22T05:50:28-05:00 - Página 14 de 15





Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230621-224633-f195b8-70254145  
2023-06-22T05:50:29-05:00 - Página 15 de 15

## REPORTE DE TRAZABILIDAD

24. MC14 10700-2021 PAGO 17 MAYO 2023

**SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL**

gestionado por: [azsign.com.co](http://azsign.com.co)



Escanee el código  
para verificación

Id Acuerdo: 20230621-224633-f195b8-70254145

Creación: 2023-06-21 22:46:33

Estado: Finalizado

Finalización: 2023-06-22 05:50:27

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Elaboración	Edwin Lozano Garzón edwincollege@gmail.com Apoyo Profesional Supervisiones Secretaría Distrital de Integración Soci	Aprobado	Env.: 2023-06-21 22:46:34 Lec.: 2023-06-21 22:47:41 Res.: 2023-06-21 22:47:51 IP Res.: 200.118.129.193
Revisión	Margalida García Rodríguez mgarcia@sdis.gov.co Profesional Administrativo Secretaria de Integración Social	Aprobado	Env.: 2023-06-21 22:47:51 Lec.: 2023-06-21 22:51:22 Res.: 2023-06-21 22:58:04 IP Res.: 186.86.32.39
Firma	Diana Carolina Mora B. dmoram@sdis.gov.co Subdirectora para la Vejez Secretaría Distrital de Integración Soci	Aprobado	Env.: 2023-06-21 22:58:04 Lec.: 2023-06-22 05:50:14 Res.: 2023-06-22 05:50:27 IP Res.: 181.53.239.107