4. FORMULARIO DE CREACIÓN DE TERCEROS PROVEEDORES - INFORMACIÓN GENERAL Y TRIBUTARIA- 2025

Para el diligenciamiento del formulario ingrese al siguiente link: **https://forms.office.com/r/bL0Xkiu2Um**

En caso de ser mandatario se requiere el diligenciamiento de este formulario por cada mandante.

CERTIFICACIÓN DE LOS DATOS

1

Al pulsar el botón acepto, autorizo a la Secretaria Distrital de la Mujer, para almacenar dentro de su sistema de información, los datos personales que yo voluntariamente diligencie dentro del presente formulario.
Entiendo que estos datos serán custodiados y tratados en los términos de la ley 1581 de 2012 expedida por el Congreso de la República, Decreto 1377 de 2013 expedido por el Presidente de la República y demás disposiciones concordantes. *

- (●) Acepto
- ( ) No Acepto

DATOS GENERALES

(Diligenciar el formulario en mayúsculas, no usar puntos, comas ni caracteres especiales)

2

TIPO DE NOVEDAD. *

- (●) Creación
- ( ) Actualización

- ( ) Cesión

3

Tipo de Identificación *

- ( ) Cédula de Ciudadanía
- ( ) Cédula de Extranjería
- (•) NIT

4

Número de Identificación Tributaria (NIT), sin dígito de verificación
(no usar puntos, comas, espacios, ni caracteres especiales) *

901944383

5

Nombres y Apellidos Completos o Razón Social *

ANDITEK SOLUCIONES SAS

6

Es persona Natural? *

- ( ) SI
- (•) NO

Sección

7

Correo electrónico de contacto reportado en el RUT. *

anditeksoluciones@gmail.com

8

Dirección.
(Diligencie la dirección actual incluyendo complemento, ejemplo torre, apto, int, edificio entre otros) *

CL 180 B NO. 9 30 SAN ANTONIO NORTE

9

Departamento.
(Ejemplo, Bogotá, Cundinamarca, Antioquia, Santander, entre otros)
*

Bogota

10

Municipio.
(Ejemplo, Bogotá, Soacha, Zipaquirá, Chia, entre otros) *

Bogota

11

Teléfono de contacto (Número telefónico fijo o celular).
(no usar puntos, comas, espacios ni caracteres especiales) *

3142252036

RELACIÓN UNIONES TEMPORALES Y/O CONSORCIOS

Tiene como asociados a:

12

Es una Unión Temporal y/o Consorcio? *

NO

SISTEMA DE PAGOS.

13

Entidad Financiera.
(Seleccione la entidad financiera a la cual se le realizará el **PAGO**).
NOTA: Si es **ENDOSO**, favor diligenciar este número de cuenta *

BANCO DAVIVIENDA S.A.

14

Tipo de Cuenta.
(Seleccione el tipo de cuenta al cual se le realizará el pago). *

- (●) Ahorros
- ( ) Corriente

15

Número de cuenta a la que se le realizará el pago.
(no usar puntos, comas, espacios ni caracteres especiales).

*

108900643264

16

Certificación Cuenta Bancaria.
(Enviar el archivo en formato PDF emitido por la entidad financiera sin claves al correo: **creacionactualizaciondeterceros@sdmujer.gov.co**) *

Si adjunta certificación al correo indicado

CLASIFICACIÓN TRIBUTARIA.

(Diligenciar el formulario en mayúsculas, no usar puntos, comas, espacios, ni caracteres especiales)

17

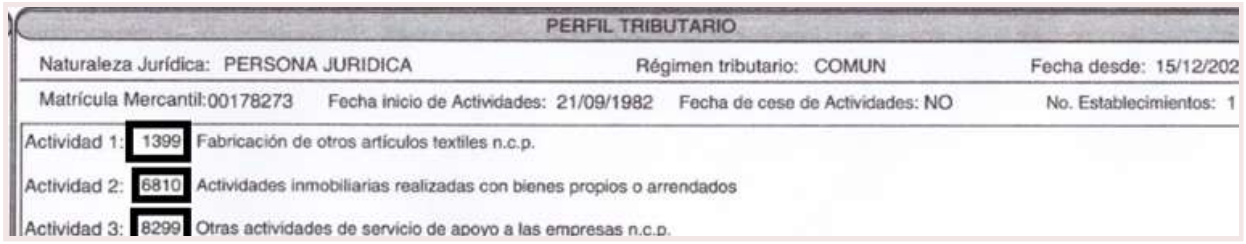
Digite el código de la actividad económica que tiene registrada en el RUT.
(El código esta compuesto de **4 dígito**s como se observa en la imagen resaltadas en color negro (ejemplo: **6810** o **8299**), recuerde que su RUT puede tener varias actividades, **por lo cual la actividad a registrar será acorde con el objeto del contrato suscrito con la entidad).** *



4651

18

Digite el código de la actividad económica que aparece registrada en el RIT.
(El código puede contener **4 o 5 dígitos**, como se observa en la imagen resaltada en color negro (Ejemplo: **6810** o **8299**), la cual coincide los primeros **4 dígitos** con la identificada en el RUT y a su vez será acorde con el objeto del contrato suscrito con la entidad. *



PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA JURIDICA Régimen tributario: COMUN Fecha desde: 15/12/202

Matrícula Mercantil:00178273 Fecha inicio de Actividades: 21/09/1982 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 1

Actividad 1: 1399 Fabricación de otros artículos textiles n.c.p.

Actividad 2: 6810 Actividades inmobiliarias realizadas con bienes propios o arrendados

Actividad 3: 8299 Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.

4651

19

Según responsabilidades, calidades y tributos, contenidas en el Registro Único Tributario - RUT (casilla 53), mi Régimen de tributación es:
(Revisar la responsabilidad en el RUT) *

- ○ 04 - IMPUESTO SOBRE LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL
- ○ 05 - IMPUESTO SOBRE LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS RÉGIMEN ORDINARIO
- ◉ 47- RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION - SIM

20

Es usted declarante de renta? *

- ◉ SI
- ○ NO

21

Según responsabilidades, calidades y tributos, contenidas en el Registro Único Tributario - RUT (casilla 53), seleccione si es Gran Contribuyente.
(Revisar las responsabilidades en el RUT) *

- ○ SI

- (●) NO

22

Según responsabilidades, calidades y tributos, contenidas en el Registro Único Tributario - RUT (casilla 53), seleccione si es responsable de IVA.
(Revisar las responsabilidades en el RUT) *

- (●) SI
- ( ) NO

23

Según responsabilidades, calidades y tributos, contenidas en el Registro Único Tributario - RUT (casilla 53), seleccione si es Autorretenedor de Renta.
(Revisar las responsabilidades en el RUT) *

- ( ) SI
- (●) NO

24

Según responsabilidades, calidades y tributos, contenidas en el Registro Único Tributario - RUT (casilla 53), seleccione si es Autorretenedor Especial de Renta.
(Revisar las responsabilidades en el RUT) *

- ( ) SI
- (●) NO

25

Según responsabilidades, calidades y tributos, contenidas en el Registro Único Tributario - RUT (casilla 53), seleccione si es Facturador Electrónico.
(Revisar las responsabilidades en el RUT) *

- (●) SI
- ( ) NO

26

Es usted una Entidad de Derecho Público? *

- ( ) SI
- (●) NO

27

Adjuntar copia de los dos documentos **Registro Único Tributario - RUT** y **Registro de Información Tributaria -RIT** al correo: creacionactualizaciondeterceros@sdmujer.gov.co, sin claves, en formato PDF, **NO** se aceptan en estado borrador. *

- (●) Si adjunta documentos al correo indicado

28

Es Mandatario? Si la respuesta es **SI**, Anexe la totalidad de los RUT de los mandantes. al correo creacionactualizaciondeterceros@sdmujer.gov.co *

- ( ) SI
- (●) NO

29

Es usted caja de compensación familiar? *

- ( ) SI

NO

RECORDATORIO

Recuerde que debe adjuntar los tres documentos en formato PDF, sin claves al correo: **creacionactualizaciondeterceros@sdmujer.gov.co** con el siguiente asunto: **(Número de Identificación Tributaria. Ejemplo : 800000 - Anexos**

1. Certificación Bancaria
2. RUT (**NO** se aceptan en estado borrador, el documento no debe tener claves).
3. RIT (**NO** se aceptan en estado borrador, el documento no debe tener claves).
4. En caso de Uniones Temporales y/o Consorcios adjuntar RUT y RIT de los integrantes.

Recuerde: Solo se permite el envió de una respuesta por Usuario

30

Se firma en la Ciudad de Bogotá D.C., el día. *

29/5/2026

31

Al aceptar, certifica bajo gravedad de juramento la veracidad de la información aquí registrada. *

Acepto

Como realizar la impresión!



Para realizar la impresión del formulario, una vez de clic en **enviar**, se visualiza la imagen anterior y en la parte superior derecha resaltada en color rojo en los tres puntos se despliega y allí se encuentra la opción de **imprimir respuesta en formato PDF**.

NOTA: Recuerde que esta impresión es el documento soporte que debe adjuntar para el primer pago.

Microsoft 365

Este contenido lo creó el propietario del formulario. Los datos que envíes se enviarán al propietario del formulario. Microsoft no es responsable de las prácticas de privacidad o seguridad de sus clientes, incluidas las que adopte el propietario de este formulario. Nunca des tu contraseña.

Microsoft Forms | Encuestas, cuestionarios y sondeos con tecnología de inteligencia artificial Crear mi propio formulario

El propietario de este formulario no ha proporcionado una declaración de privacidad sobre cómo utilizarán los datos de tus respuestas. No proporciones información personal o confidencial. | Privacidad de la salud del consumidor | Términos de uso

	GESTIÓN FINANCIERA	Código: GF-FO-6
		Versión: 16
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITE DE PAGO	Fecha de Emisión:26/02/2026
		Página 1 de 2

FECHA	19	5	2026						
NOMBRE Y CARGO DE LA (EL) SUPERVISORA (OR)	**CLAUDIA MARCELA GARCIA SANTOS DIRECTORA DE TALENTO HUMANO (E)**								
NOMBRE DE APOYO A SUPERVISIÓN	**N/A**								
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA (EL) CONTRATISTA	**ANDITEK SOLUCIONES SAS**								
TIPO DE DOCUMENTO	**NIT**	**No. DE DOCUMENTO**	**901944383-5**						
TIPO DE COMPROMISO	**CONTRATO**	**No. DE CONTRATO O COMPROMISO**	930-2026	**No. PROCESO EN SECOP**	**SDMUJER-MC-005-2026**				
OBJETO	Adquisición de una máquina de impresión de carnets y sus insumos, para la identificación del personal de la Secretaría Distrital de la Mujer								
FECHA DE INICIO	7	5	2026	**FECHA DE TERMINACIÓN INCLUIDO PRORRÓGAS Y/O MODIFICACIONES DEL CONTRATO**			21	5	2026
FORMA DE PAGO	La Secretaría Distrital de la Mujer pagará el valor del contrato en un solo pago previa programación del PAC y la entrega de los siguientes documentos: a. Informe de actividades (si aplica) debidamente firmado por el contratista b. Certificado de cumplimiento o acta de recibo a satisfacción expedido por la supervisora (r) y/o interventora (r) del contrato. c. Acta de ingreso de los bienes al almacén. (cuando aplique) d. Copia de la planilla de pago de los aportes al régimen de seguridad social, para el periodo cobrado, en proporción al valor mensual del contrato, cuando se trate de personas naturales e. Certificación suscrita por el representante legal o revisor fiscal, que acredite el cumplimiento del pago de aportes al sistema de seguridad social integral de los últimos seis (6) meses, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 o aquella que lo modifique, adicione o sustituya cuando se trate de personas jurídicas. f. Certificado de existencia y representación legal. (Cuando aplique) g. Certificación suscrita por el representante legal o revisor fiscal en la que manifieste bajo la gravedad de juramento que mantiene la vinculación de % mujer (es) que se comprometió a disponer para la ejecución del contrato en el marco del Decreto Unico Sectorial 640 de 2025. (cuando aplique).								
PERIODO DE PAGO O FACTURACIÓN	**MAYO**			**N° DE PAGO:**	**1**		**ÚLTIMO PAGO:**	**SI _X__**	**NO ____**
ADICION Y/O PRORROGA (si aplica)	**No. _____**	**Valor:**		**Fecha:**		**Tiempo:**			
ADICION Y/O PRORROGA (si aplica)	**No. _____**	**Valor:**	$ _____	**Fecha:**		**Tiempo:**			
ADICION Y/O PRORROGA (si aplica)	**No. _____**	**Valor:**	$ _____	**Fecha:**		**Tiempo:**			
CESIÓN	**No. _____**	**Valor:**	$ _____	**Fecha:**	DD/MM/AAAA	**Tiempo:**			
Nombre Cedente				**Nombre Cesionario**	DD/MM/AAAA				
OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES O NOVEDADES POR PARTE DEL SUPERVISOR/A:									

CONTROL DE BIENES			
¿Se realizó adquisición de bienes devolutivos o de consumo en el período de pago?	**SI ____ NO___X__**	**Si su repuesta fue sí, indique ¿Se realizó ingreso a almacén?**	**SI ____ NO___X__**

BALANCE FINANCIERO			
VALOR CONTRATO	$ 4.237.000,00	**FACTURA(S) Y/O CUENTA COBRO No.**	FAND-6
ADICIONES	$ 0,00		
ANULACIÓN Y/O LIBERACIÓN	$ 0,00	**VALOR AUTORIZADO DE PAGO**	4.237.000
VALOR TOTAL CONTRATO	**$ 4.237.000,00**		
VALOR PAGADO	$ 0,00	**VALOR EN LETRAS**	Cuatro Millones Doscientos Treinta y Siete Mil Pesos M/Cte
VALOR DEL PRESENTE PAGO	$ 4.237.000,00		
SALDO DEL CONTRATO	**$ 0,00**		

CRP INTERNO	**POSICION CRP INTERNO**	**RUBRO PRESUPUESTAL**	**COMPONENTE DE GASTO**	**FONDO**	**PRESUPUESTO**	**VALOR ($)**
5001058806	1	O21201010030208	121	1-100-F001	vigencia	4.237.000

En mi calidad de supervisora/or del Contrato/Convenio arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo y entrega a satisfacción por parte del contratista y el pleno desarrollo de sus actividades durante este período, razón por la cual autorizo el pago, conforme lo señala la cláusula de valor y forma de pago del contrato.

FIRMA SUPERVISORA(S) (OR)	**FIRMA APOYO (S) A SUPERVISIÓN**

MEDIDA CAUTELAR		**TIPO**	
		EMBARGO	CESIÓN DE DERECHOS

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

ANDITEK SOLUCIONES S.A.S.

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
e3e963f7e4a4a09cc9ca92b8bb30a7be3d9ab592a2ede2b0d39634c6752c71d5a6ffb81054ee5084b6b71f3d8721327f

Número de Factura: FAND-6
Fecha de Emisión: 14/05/2026
Fecha de Vencimiento: 13/06/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Consiganción bancaria
Orden de pedido: CONTRATO NO. 930-2026
Fecha de orden de pedido: 05/05/2026

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ANDITEK SOLUCIONES SAS
Nombre Comercial: ANDITEK SOLUCIONES SAS
Nit del Emisor: 901944383
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-47
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4741

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 180 B NO. 9 30 SAN ANTONIO NORTE
Teléfono / Móvil: 3142252036
Correo: anditeksoluciones@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999061
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-23
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: Avenida El Dorado, Calle 26 # 69 - 76, Torre 1 Piso 9, Edificio Elemento
Teléfono / Móvil: 6013169001
Correo: cmedinaf@sdmujer.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	43212110	IMPRESORA DE CARNETS ZEBRA ZC100 UNA CARA USB	NIU	1,00	$ 3.193.277,31	$ 0,00	$ 0,00	$ 606.722,69	19.00			$ 3.193.277,31
2	14111605	TARJETAS PVC BLANCAS CALIBRE 30 MIL PAQUETE X 200 UNIDADES	NIU	1,00	$ 117.647,05	$ 0,00	$ 0,00	$ 22.352,94	19.00			$ 117.647,05
3	44103112	CINTA DE IMPRESION COLOR RIBBON YMCKO ZEBRA ZC100 200 IMAGENES	NIU	1,00	$ 157.142,85	$ 0,00	$ 0,00	$ 29.857,14	19.00			$ 157.142,85
4	44103103	KIT DE LIMPIEZA PARA IMPRESORA ZEBRA ZC100 2 TARJETAS	NIU	1,00	$ 92.436,99	$ 0,00	$ 0,00	$ 17.563,03	19.00			$ 92.436,99

Notas Finales

Numero de Parte Impresora ZC11-0000Q00LA00, Serial C1J254300559
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
14/05/2026 11:24:44
Documento validado por la DIAN:
14/05/2026 11:24:45
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	3560504.2
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	3560504.2
IVA	676495.8
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	676495.8
Total neto factura (=)	4237000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 4237000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	3.560.504,20
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	3.560.504,20
IVA	676.495,80
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	676.495,80
Total neto factura (=)	4.237.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 4.237.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764094098036 Rango desde: 1 Rango hasta: 10000 Vigencia: 2027-06-06

13 de Mayo 2026
Bogotá D.C.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, JESÚS DANIEL DÍAZ PONNEFFZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.073.243.359 expedida en Mosquera, Cundinamarca, actuando en calidad de Representante Legal de ANDITEK SOLUCIONES S.A.S, identificada con NIT 901944383-5, me permito certificar bajo la gravedad de juramento que:

La empresa ha dado cumplimiento a las obligaciones relacionadas con el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales) y aportes parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA), cuando a ello hubiere lugar, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Así mismo, se deja constancia que durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección, la empresa se encuentra a paz y salvo por concepto de dichas obligaciones.

La presente certificación se expide para efectos de participación en proceso de contratación

Atentamente,

ANDITEK
SOLUCIONES S.A.S
NIT: 901-944-383-5

JESÚS DANIEL DÍAZ PONNEFFZ
C.C. No. 1.073.243.359 de Mosquera, Cundinamarca
Representante Legal
ANDITEK SOLUCIONES S.A.S
NIT: 901944383-5
Celular: 314 225 2035

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	ANDITEK SOLUCIONES SAS	**NIT:**	901944383
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	mayo 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	junio 2026
Número de Radicación:	84346540	**Total a pagar:**	$429,600
Fecha de vencimiento:	22/06/2026	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	12/05/2026	**Número de Administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	NEQUI	**Número Autorización:**	325971803
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$9,200
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0	$280,200
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$70,100
EPS010	800088702	EPS Sura	1		$0	$70,100
						$429,600

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER
ALMACÉN GENERAL
COMPROBANTE DE INGRESO DE ELEMENTOS

Entidad	121	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Vigencia Ingreso	2026	Numero 202651	**Ingreso: 202651**	
Unidad Ejecutora	01	SDM	Tipo Ingreso	INGRESO POR COMPRA FUNCIONA			
Proyecto Almacen	01	SDM	Estado Ingreso	APROBADO		**Fecha Ingreso:**	**20/05/2026**
Documento Soporte	CONTRATO DE COMPRA		Numero :	930			
Proveedor	NIT 901944383	ANDITEK SOLUCIONES SAS 0 0				Contrato:	0
Documento	FACTURA		Numero:	FAND-6		Fecha:	14/05/2026
						Tipo de Entrega:	TOTAL
Dependencia destino:	0043	DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO				Sede:	NIVEL CENTRAL
Supervisor:	CC 52868647	CLAUDIA MARCELA GARCIA SANTOS				Lugar:	BOGOTÁ
Observaciones	ADQUISICIÓN DE UNA MÁQUINA DE IMPRESIÓN DE CARNETS Y SUS INSUMOS, PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL PERSONAL DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER						

Item	tipo	Elemento	Descripcion Elemento	Unidad Medida	Cantidad	Valor Neto Unitario	Valor Total
1	CONSUMO	1094	TARJETAS PVC BLANCAS CALIBRE 30 MIL PAQUET E X 200 UNIDADES	UNIDAD	1	140,000.00	140,000.00
2	CONSUMO	1095	CINTA DE IMPRESION COLOR RIBBON YMCKO ZEBRA ZC100 200 IMAGENES	UNIDAD	1	187,000.00	187,000.00
3	CONSUMO	1096	KIT DE LIMPIEZA PARA IMPRESORA ZEBRA ZC10 0 2 TARJETAS	UNIDAD	1	110,000.00	110,000.00

Item	Tipo	Elemento	Descripcion Elemento	Placa	Serial	Valor Unitario	Valor Total
1	Devolutivo	82	IMPRESORA	61502	ZC100	$3,800,000.00	$3,800,000.00
	IMPRESORA DE CARNE1 S ZEBRA						

TOTAL **4,237,000.00**

Cuenta Contable	Nombre Cuenta Contable	Valor debito	Valor credito
1-6-35-04-002-001	En bodega - Equipos de computación - General	3,800,000.00	0.00
2-4-01-01-001	Adquisición de bienes y servicios - Corriente	0.00	4,237,000.00
5-1-11-14-010	Útiles de escritorio y papelería	327,000.00	0.00
5-1-11-14-020	Accesorios y repuestos	110,000.00	0.00
8-3-74-90-002	Elementos de papelería oficina	327,000.00	0.00
8-3-74-90-007	Accesorios y repuestos	110,000.00	0.00

SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER
ALMACÉN GENERAL
COMPROBANTE DE INGRESO DE ELEMENTOS

Entidad	121	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Vigencia Ingreso	2026	Numero 202651	**Ingreso: 202651**	
Unidad Ejecutora	01	SDM	Tipo Ingreso	INGRESO POR COMPRA FUNCIONA			
Proyecto Almacen	01	SDM	Estado Ingreso	APROBADO		**Fecha Ingreso:**	**20/05/2026**
Documento Soporte	CONTRATO DE COMPRA		Numero :	930			
Proveedor	NIT 901944383	ANDITEK SOLUCIONES SAS 0 0				Contrato:	0
Documento	FACTURA		Numero:	FAND-6		Fecha:	14/05/2026
						Tipo de Entrega:	TOTAL
Dependencia destino:	0043	DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO				Sede:	NIVEL CENTRAL
Supervisor:	CC 52868647	CLAUDIA MARCELA GARCIA SANTOS				Lugar:	BOGOTÁ
Observaciones	ADQUISICIÓN DE UNA MÁQUINA DE IMPRESIÓN DE CARNETS Y SUS INSUMOS, PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL PERSONAL DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER						

8-9-15-74-090-002	Elementos de papelería oficina	0.00	327,000.00
8-9-15-74-090-007	Accesorios y repuestos	0.00	110,000.00

SANDRA PATRICIA ALBADAN LOZADA
Almacenista general o delegado

CLAUDIA MARCELA GARCIA SANTOS
Supervisora(or) del contrato y/o apoyo a la supervisión

Vo. Bo. Oficina Asesora de Planeación
(Aplica únicamente para recursos Tecnológicos)

Elaboro: SANDRA PATRICIA ALBADAN
Aprobación contable: ANA MARIA CORREA GUZMAN
Aprobo: FABIAN ALIRIO BEJARANO RODRIGUEZ

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141247159946

(415)7707212489984(8020) 000014124715994 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 4 4 3 8 3	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

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

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
ANDITEK SOLUCIONES SAS

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
CL 180 B NO. 9 30 SAN ANTONIO NORTE

42. Correo electrónico anditeksoluciones@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 5 1	2 0 2 5 0 5 1 2	4 7 6 1	2 0 2 5 0 5 1 9	4 6 6 9	4 6 4 9		

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

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-04-28 / 04:28:10PM

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 DIAZ PONNEFFZ JESUS DANIEL

985. Cargo Representante legal Certificado

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141247159946

(415)7707212489984(8020) **000014124715994 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 4 4 3 8 3	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

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

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141247159946

(415)7707212489984(8020) **000014124715994 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 4 4 3 8 3	5	Impuestos de Bogotá	3 2

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 7 3 2 4 3 3 5 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
DIAZ	PONNEFFZ	JESUS	DANIEL

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

2

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

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

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

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:07/05/2026

CONTRIBUYENTE	N.I.T. 901944383	ANDITEK SOLUCIONES S.A.S

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 180 B NO. 9 30 SAN ANTONIO NORTE Teléfonos:

Dirección electrónica: anditeksoluciones@gmail. Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 07/05/2026 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA JURIDICA Régimen tributario: COMUN Fecha desde: 08/05/2025

Matrícula Mercantil:03959324 Fecha inicio de Actividades: 08/05/2025 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 4651 - Comercio al por mayor de computadores, equipo periférico y programas de informática

Actividad 2: 4669 - Comercio al por mayor de otros productos n.c.p.

Actividad 3: 47611 - Comercio al por menor y al por mayor de libros, textos escolares y cuadernos

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Fecha Inicio	Tipo	Documento	NOMBRE	Tipo Representación
08/05/2025	C.C.	1073243359	JESUS DANIEL DIAZ PONNEFFZ	REPRESENTANTE LEGAL

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

BOGOTA D.C., DISTRITO CAPITAL, 20/04/2026

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **ANDITEK SOLUCIONES SAS** con **NIT 901.944.383-5** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 108900643264

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA