Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20261019-091003-c51707-33040816
2026-10-19T12:27:17-05:00 - Pagina 1 de 12

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PROCESO GESTION FINANCIERA PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE CUENTAS FORMATO RADICACION CUENTAS	Código: FOR-GF-017 Versión: 0 Fecha: Memo I2019034866 del 09/08/2019 Pagina : 1 de 1

DATOS GENERALES

1, NOMBRE SUPERVISOR	**MARCELA CUBIDES SALAZAR**	2, FECHA ELABORACIÓN	19	10	2026
3, SUBDIRECCIÓN	**SUBDIRECCION PARA LA DISCAPACIDAD**				
4, RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES:	**OCTUBRE**				

DETALLE DE LAS CUENTAS

No.	5, Nombre o razón social	6, CC o NIT	7, No. Contrato	8, Valor	9, No. CRP	10, Codigo Proyecto
1	ASOCIACION PARA EL DESARROLLO INSTITUCIONAL Y SOCIAL ATHIS	822.002.655-5	2959-2026	127.258.118	10983-2026	O230117410320240103
				$ 127.258.118		

11, FIRMA		12, FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS
CC.No.	52.968.359	
Número telefónico:	3279797 EXT 1919	
Cargo:	**SUBDIRECTORA PARA LA DISCAPACIDAD**	
Dependencia:	SUBDIRECCION PARA LA DISCAPACIDAD	

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE DE ACUERDO CON LA LEY 527 DE 1999 Y EL DECRETO 2364 DE 2012.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20261019-091003-c51707-33040816
2026-10-19T12:27:17-05:00 - Pagina 2 de 12

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría 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**

Nº 2959 del 17/06/2026 LOCALIDAD: 8047-DISCAPACIDAD

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, ASOCIACION PARA EL DESARROLLO INSTITUCIONAL Y SOCIAL ATHIS	Identificado con NIT o C.C .822.002.655-5
Representante legal: GLORIA IBETH CASTRO JIMENEZ	Identificado con C.C. 40.366.204
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 habiten en la ciudad de Bogotá D.C.

Cumplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el 01-09-2026 y el 30-09-2026

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** Pago correspondiente a la suma de CIENTO VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CIENTO DIECIOCHO PESOS M/CTE **($127.258.118)**

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No:	985071299	BANCO:	BBVA COLOMBIA
Clase:	AHORROS LIBRETON		

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	10983-2026	2-100-I009 VA-SGP	O232020200993493	$ 127.258.118
TOTAL:				**$ 127.258.118**

*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 dias del mes de octubre 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

Subdireccion: Discapacidad

Nombre:**JOANNA PATRICIA GONZÁLEZ PAIPA**

Teléfono: 3279797 Ext:60100

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR

MARCELA CUBIDES SALAZAR

Teléfono 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:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE DE ACUERDO CON LA LEY 527 DE 1999 Y EL DECRETO 2364 DE 2012.

ASOCIACION PARA EL DESARROLLO INSTITUCIONAL Y SOCIAL ATHIS
NIT 822.002.655-5
CL 38 30 A 25 OF 303 BRR CENTRO
Tel: 3124805687
Villavicencio - Colombia
ibethcastro1517@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. ATH 10

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20261019-091003-c51707-33040816
2026-10-19T12:27:17-05:00 - Pagina 3 de 12

eñores	Secretaría Distrital de Hacienda		
T	899.999.061-9	**Teléfono**	(031) 0000000
rección	Carrera 30 Nº 25-90	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	08/10/2026, 15:20
Expedición	08/10/2026, 17:15
Vencimiento	07/11/2026

em	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Bruto	Vr. Total
1	SERVICIOS PRESTADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN 2959-2026 CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA, DURANTE EL PERIODO 01 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEEMBRE 2026.	1.00	127,258,118.00	0 %	0.00	127,258,118.00	127,258,118.00

Total items: 1

Total Bruto	127,258,118.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	127,258,118.00

Valor en Letras:
Ciento veintisiete millones doscientos cincuenta y ocho mil ciento dieciocho pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-11-07 por $ 127,258,118.00

Observaciones:
Abstenerse de practicar RETENCIÓN EN LA FUENTE A TITULO DE RENTA "Entidad calificada dentro del RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL - RTE" - Verificar RUT.

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 18764112614516 aprobado en 20260715 prefijo ATH desde el número 1 al 25 Vigencia: 24 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa
CUFE: 206e30d06231db04cdd84df3b887df2b2e04660836bf5987a19e4620f6cba81b1ba76674e75823b18a3cb6e082e3f060

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

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764112614516

(415)7707212489984(8020) 001876411261451 6

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20261019-091003-c51707-33040816
2026-10-19T12:27:17-05:00 - Pagina 4 de 12

ero de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 2 2 0 0 2 6 5 5	5				

ón social
CIACION PARA EL DESARROLLO INSTITUCIONAL Y SOCIAL A.T.H.I.S

ección seccional
s y Aduanas de Villavicencio

Cód. 2 2

ección
CL 38 30 A 25 OF 303 BRR CENTRO

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Meta	Villavicencio

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
2026-07-15 / 08:10:04 PM
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 CASTRO JIMENEZ GLORIA IBETH
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 40366204 1004. DV 2
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización ASOCIACION PARA EL DESARROLLO INSTITUCIONAL Y SOCIAL

997. Fecha formalización 2026-07-15/20:10:04

AUTORIZADO

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764112614516

(415)7707212489984(8020) 001876411261451 6

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20261019-091003-c51707-33040816
2026-10-19T12:27:17-05:00 - Página 5 de 12

ero de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 2 2 0 0 2 6 5 5	5				

ón social
CIACION PARA EL DESARROLLO INSTITUCIONAL Y SOCIAL A.T.H.I.S

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	SOCIACION PARA EL DESARROLLO INSTITUCIONAL Y SOCIAL A.T.H.I.S CL 38 30 A 25 OF 303 BRR CENTRO	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	ATH	1	25	24	AUTORIZACIÓN	1
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 141268997416

(415)7707212489984(8020) 000014126899741 6

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20261019-091003-c51707-33040816
2026-10-19T12:27:17-05:00 - Página 6 de 12

Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 2 2 0 0 2 6 5 5	5	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 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
ASOCIACION PARA EL DESARROLLO INSTITUCIONAL Y SOCIAL A.T.H.I.S

36. Nombre comercial	37. Sigla
	A.T.H.I.S

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal
CL 38 30 A 25 OF 303 BRR CENTRO

42. Correo electrónico ibethcastro1517@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 4 8 0 5 6 8 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	2 0 2 2 0 2 0 1	8 7 3 0	2 0 2 2 0 2 0 1		8 8 1 0	9 0 0 7		

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	5	2	5	5														

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
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 2026-08-17 / 11:09:43PM

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 CASTRO JIMENEZ GLORIA IBETH

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: 141268997416

(415)7707212489984(8020) **000014126899741 6**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20261019-091003-c51707-33040816
2026-10-19T12:27:17-05:00 - Página 7 de 12

Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 2 2 0 0 2 6 5 5	5	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	1 9 9 9 0 4 1 4
81. Hasta	2 0 4 9 0 3 0 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: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	7 9	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: 141268997416

(415)7707212489984(8020) **000014126899741 6**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20261019-091003-c51707-33040816
2026-10-19T12:27:17-05:00 - Página 8 de 12

Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 2 2 0 0 2 6 5 5	5	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
EPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 7 0 2 0 9

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	4 0 3 6 6 2 0 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CASTRO	JIMENEZ	GLORIA	IBETH

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

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: 141268997416

(415)7707212489984(8020) **000014126899741 6**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20261019-091003-c51707-33040816
2026-10-19T12:27:17-05:00 - Página 9 de 12

ero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 2 2 0 0 2 6 5 5	5	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

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

1

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

. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
LVA	ACHURY	JENNY	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 3 0 8 3 1	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 0 3 2 6 8 0 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ECHEVERRIA	GUTIERREZ	CLAUDIA	PATRICIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 0 0 1 2 7	2 0 1 7 0 2 0 9

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	2 1 1 8 3 7 5 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GRISALES	CARDENAS	JULIA	ANGELA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 0 0 1 2 7	2 0 1 7 0 2 0 9

4

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CASTRO	JIMENEZ	GLORIA	IBETH

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 7 0 2 0 9	

5

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RAMIREZ	CASTRO	JUAN	DAVID

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 0 9 0 3	

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 141268997416

(415)7707212489984(8020) **000014126899741 6**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20261019-091003-c51707-33040816
2026-10-19T12:27:17-05:00 - Pagina 10 de 12

ero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 2 2 0 0 2 6 5 5		Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

Revisor Fiscal y Contador

. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
dula de Ciudadanía 1 3	1 7 3 4 8 6 2 4		1 0 6 8 8 8 T

Revisor fiscal pr

8. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
BALDOVINO	HERRERA	CARLOS	ENRIQUE

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 3 1 1 0 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

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

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20261019-091003-c51707-33040816
2026-10-19T12:27:17-05:00 - Pagina 11 de 12

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

MC-14 CTO 2959-2026 PAGO 3

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20261019-091003-c51707-33040816

Estado: Finalizado

Creación: 2026-10-19 09:10:03

Finalización: 2026-10-19 12:27:17

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

JOANNA PATRICIA GONZALEZ PAIPA
52144330
jpgonzalezp@sdis.gov.co
CONTRATISTA
SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20261019-091003-c51707-33040816
2026-10-19T12:27:17-05:00 - Pagina 12 de 12

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

MC-14 CTO 2959-2026 PAGO 3

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20261019-091003-c51707-33040816

Creación: 2026-10-19 09:10:03

Estado: Finalizado

Finalización: 2026-10-19 12:27:17

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Firma	JOANNA PATRICIA GONZALEZ PAIPA jpgonzalezp@sdis.gov.co CONTRATISTA SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL	Aprobado	Env.: 2026-10-19 09:10:09 Lec.: 2026-10-19 09:39:25 Res.: 2026-10-19 09:39:32 IP Res.: 186.144.95.18 Canal: Email
Aprobación	Marcela Cubides mcubides1@sdis.gov.co Subdirectora para la Discapacidad Dirección para la Inclusión y las Familias	Aprobado	Env.: 2026-10-19 09:39:32 Lec.: 2026-10-19 12:27:12 Res.: 2026-10-19 12:27:16 IP Res.: 181.61.247.37 Canal: Email