

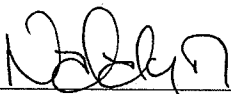
MODIFICACIÓN DE ÓRDENES DE COMPRA

Tienda Virtual del Estado Colombiano

Id Solicitud:	416098
Número de orden de compra a modificar:	127391
Entidad compradora:	Dirección De Veteranos Y Rehabilitación Inclusiva divri
Nombre del solicitante:	Adriana Maria Pedraza Estepa
Proveedor:	PROVEER INSTITUCIONAL SAS
Mecanismo de agregación de demanda:	Grandes Superficies
Tipo de Solicitud:	Liquidación de la Orden de Compra
Fecha:	2024-08-20 06:49:22

Detalle o justificación

Orden de compra 127391 CONTRATISTA PROVEER INSTITUCIONAL SAS NIT900365660 CORREO ELECTRÓNICO Contratista TVEC@PROVEER.COM.CO La ejecución del contrato se realizó a satisfacción, encontrándose a paz y salvo como se evidencia a continuación: VALOR TOTAL DE LA ORDEN DE COMPRA \$90.606.431,00 VALOR EJECUTADO \$90.606.431,00 SALDO LIBERADO A FAVOR DE LA ENTIDAD 0 PORCENTAJE DE EJECUCION TOTAL 100% Manifestado lo anterior, las partes suscriptoras del presente documento declaran liquidada la ORDEN DE COMPRA No.127391 de 2024., igualmente se declaran mutuamente a paz y salvo y libres de cualquier reclamación posterior por todo concepto derivado del mismo, por consiguiente, DIRECCION DE VETERANOS Y REHABILITACION INCLUSIVA queda eximida de cualquier obligación y responsabilidad a partir de la fecha de suscripción de este documento. Realizó Liquidación Reynel Oswaldo Gutiérrez Camargo



Firma ordenador del gasto

Nombre: NATALY ANDREA MENDEZ B.

Documento: C. 65634733.



Firma de proveedor

Nombre: Paulo Cesar Carvajal Lara

Documento: 10.003.534

MEMORANDO (MEMO M20240515AF001479 – DIVRI)

PARA: CARLOS JOSE CALAO CASTELLANOS - ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

**DE: REYNEL OSWALDO GUTIERREZ CAMARGO
ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO**

FECHA: 15 Mayo 2024

ASUNTO: TRÁMITE DE PAGO OC 127391

Con el presente me permito enviar los siguientes documentos para trámite de pago de la ORDEN DE COMPRA 121484 DE 2023 con objeto “ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DE IMPRESIÓN PARA LAS IMPRESORAS DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN INCLUSIVA – DIVRI – DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL”

Anexos

1. informe de actividades o Entrada a almacén 5003355751-2024
2. Pantallazo plataforma SIIF
3. Certificación aportes parafiscales personas jurídicas
4. Factura con el radicado de la entidad (DIVRI) VARE12553
5. Formato Recibido a Satisfacción
6. Formato informe de Ejecución

Cordialmente,

Firmado electrónicamente SGDEA

REYNEL OSWALDO GUTIERREZ CAMARGO

Todos Los Perfiles

Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva

Viceministerio de Veteranos y del GSED

Reviso:



Elaboro: REYNEL OSWALDO GUTIERREZ CAMARGO

Anexos: [Anexos.Nombre]

Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva – DIVRI

Dirección: Calle 21 N. 44 – 40 Puente Aranda, Bogotá

Conmutador: (57-601) 746 5555

 Defensa  DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN INCLUSIVA	FORMATO	Código: GC-F-004 Versión No: 04 Vigente a partir de: 07SEPTIEMBRE DE 2023
	INFORME DE EJECUCIÓN Y CUMPLIDO A SATISFACCIÓN	

1	NOMBRE O RAZON SOCIAL	PROVEER INSTITUCIONAL S.A.S.								
2	IDENTIFICACIÓN	900365660-2								
3	CONTRATO N°	OC 127391								
4	NÚMERO DE PAGO	1								
5	REGIMEN TRIBUTARIO AL QUE PERTENECE	<input checked="" type="checkbox"/> RESPONSABLE DE IVA <input type="checkbox"/> NO RESPONSABLE DE IVA <input type="checkbox"/> REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN								
6	CRP: 19324	<input checked="" type="checkbox"/> VIGENCIA ACTUAL <input type="checkbox"/> RESERVA <input type="checkbox"/> VIGENCIA EXPIRADA								
7	EJECUCIÓN A PARTIR DE:	16 de abril de 2024								
8	FECHA DE FINALIZACIÓN	17 de junio de 2024								
9	OBJETO	ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DE IMPRESIÓN PARA LAS IMPRESORAS DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN INCLUSIVA – DIVRI - DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL								
10	VALOR TOTAL	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Valor Inicial del Contrato (\$)</td> <td style="text-align: right;">90,606,431.00</td> </tr> <tr> <td>+ Valor Adiciones</td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Valor Reducciones</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Valor Total del Contrato (\$)</td> <td style="text-align: right;">90,606,431.00</td> </tr> </table> <p>Valor total del contrato incluyendo adiciones y reducciones y/o liberación de saldos</p>	Valor Inicial del Contrato (\$)	90,606,431.00	+ Valor Adiciones		- Valor Reducciones		Valor Total del Contrato (\$)	90,606,431.00
Valor Inicial del Contrato (\$)	90,606,431.00									
+ Valor Adiciones										
- Valor Reducciones										
Valor Total del Contrato (\$)	90,606,431.00									
11	MODIFICACIONES DEL CONTRATO	<input type="checkbox"/> ADICIÓN <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/> REDUCCIÓN <input type="checkbox"/> PRÓRROGA <input type="checkbox"/> CESIÓN								



Defensa

DIVRI

DIRECCIÓN DE
VETERANOS Y
REHABILITACIÓN
INCLUSIVA

FORMATO

**INFORME DE EJECUCIÓN Y
CUMPLIDO A SATISFACCIÓN**

Código: GC-F-004

Versión No: 04

Vigente a partir de:
07SEPTIEMBRE DE 2023

12	FORMA DE PAGO: Único pago una vez se reciba el bien a satisfacción de los bienes y servicios requeridos y las demás condiciones de uso de la Tienda Virtual del Estado Colombiano para las entidades compradoras o en el contrato de agregación de demanda según corresponda							
13	VALOR DE PAGO SOLICITADO	90,606,431.00						
14	PERIODO	mayo de 2024						
15	CAMBIO DE CUENTA BANCARIA	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No En caso de que el contratista haya solicitado cambio de cuenta bancaria						
16	N° Y TIPO DE CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA	279144497 cuenta corriente						
17	ENTIDAD FINANCIERA	BANCO DE BOGOTÁ						
18	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL OBJETO Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1 pago /1 pago contratado 100%						
19	PORCENTAJE ACUMULADO DE PAGOS SOLICITADOS	90,606,431.00/ 90,606,431.00100%						
20	CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES: <table border="1" data-bbox="311 1285 1393 1533"> <thead> <tr> <th data-bbox="311 1285 831 1335">OBLIGACIONES DEL CONTRATO</th> <th data-bbox="831 1285 1393 1335">ACTIVIDADES REALIZADAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="311 1335 831 1432">1. TONER LEXMARK 524H 52D4H00</td> <td data-bbox="831 1335 1393 1432">1. El PROVEEDOR: cumple con el 100% correspondiente al ITEM 1 de la orden de compra TONER LEXMARK 524H 52D4H00</td> </tr> <tr> <td data-bbox="311 1432 831 1533">2. TONER HP ORIGINAL CF281X</td> <td data-bbox="831 1432 1393 1533">2. El PROVEEDOR: cumple con el 100% correspondiente al ITEM 2 de la orden de compra TONER HP ORIGINAL CF281X</td> </tr> </tbody> </table>		OBLIGACIONES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES REALIZADAS	1. TONER LEXMARK 524H 52D4H00	1. El PROVEEDOR: cumple con el 100% correspondiente al ITEM 1 de la orden de compra TONER LEXMARK 524H 52D4H00	2. TONER HP ORIGINAL CF281X	2. El PROVEEDOR: cumple con el 100% correspondiente al ITEM 2 de la orden de compra TONER HP ORIGINAL CF281X
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES REALIZADAS							
1. TONER LEXMARK 524H 52D4H00	1. El PROVEEDOR: cumple con el 100% correspondiente al ITEM 1 de la orden de compra TONER LEXMARK 524H 52D4H00							
2. TONER HP ORIGINAL CF281X	2. El PROVEEDOR: cumple con el 100% correspondiente al ITEM 2 de la orden de compra TONER HP ORIGINAL CF281X							



Defensa

DIVRI

DIRECCIÓN DE
VETERANOS Y
REHABILITACIÓN
INCLUSIVA

FORMATO

**INFORME DE EJECUCIÓN Y
CUMPLIDO A SATISFACCIÓN**

Código: GC-F-004

Versión No: 04

Vigente a partir de:

07SEPTIEMBRE DE 2023

Anexos

1. informe de actividades o Entrada a almacén 5003355751-2024
2. Certificación expedida por el contratista, sobre aportes a seguridad social, del contrato suscrito con la DIVRI
3. Copia de los aportes al sistema de seguridad social realizados por el contratista. (únicamente para contratistas persona natural).
4. Certificación aportes parafiscales personas jurídicas (certificación emitida por revisor fiscal o representante Legal).
5. Factura y/o Cuenta de Cobro con el radicado de la entidad (DIVRI) VARE12553
6. Formato Recibido a Satisfacción
7. Memorando con el consecutivo de la plataforma SGDAE
8. Pantallazo de Secop II donde se evidencie la factura y/o Cuenta de Cobro subida al sistema

21

FIRMA DEL SUPERVISOR

22

NOMBRE DEL SUPERVISOR

REYNEL OSWALDO GUTIERREZ CAMARGO


CARGO DEL SUPERVISOR

TS20

23

FECHA DE EXPEDICION



15 de mayo de 2023

	FORMATO	Código: GC-F-004 Versión No: 04 Vigente a partir de: 07SEPTIEMBRE DE 2023
	INFORME DE EJECUCIÓN Y CUMPLIDO A SATISFACCIÓN	

INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO INFORME DE EJECUCIÓN DE LA SUPERVISIÓN Y CUMPLIDO A SATISFACCIÓN

Con el fin de que se tenga claridad en el diligenciamiento, se presenta el paso a paso

1. **Nombre o razón social:** Diligenciar el nombre tal como quedo en la suscripción del contrato, el cual debe corresponder al registrado en el RUT.
2. **Identificación:** Número de identidad sin dígito de verificación, tal como está en el contrato y RUT.
3. **Contrato No:** Corresponde al Número asignado por el área de Contratos.
4. **Número de pago:** Si lo pactado en el contrato es un solo pago diligenciar el campo como “único pago”; si son varios pagos, diligenciar el número de pago que está tramitando. Ejemplo: Si el Contrato inicio en julio, una vez tramite julio, este será el pago No.01
5. **Régimen tributario al que pertenece:** Solo existen dos, responsables de IVA y no responsables IVA, información que encuentran en el RUT, adicionalmente cuando son régimen simple de tributación, es necesario que lo informen, en razón a que la condición tributaria para retenciones es diferente, esta información está dentro del RUT.
6. **CRP:** Se registra el número del Certificado del Registro Presupuestal que respalda el valor del contrato de la vigencia actual, el cual es expedido por el área de presupuesto de la Dirección del DIVRI y puede ser ubicado en el SECOP II. Frente a la Vigencia, es importante que tengan en cuenta el año de expedición del CRP, si es de la misma vigencia se marca vigencia actual, si es del año anterior reserva y si la actividad fue ejecutada en la vigencia anterior y el CRP es de la presente vigencia, es una Vigencia Expirada.
7. **Ejecución a partir de:** Para identificar la fecha de ejecución del contrato, es necesario que verifiquen dentro del mismo contrato, las condiciones establecidas allí: Expedición CRP, Aprobación de Garantía y Acta de Inicio, la ejecución inicia en la fecha que se expide o suscribe el último documento de los mencionados.
8. **Fecha de finalización:** Se diligencia la fecha de finalización del contrato, es importante que tengan en cuenta las prórrogas.
9. **Objeto:** Transcribir el objeto del contrato.
10. **Valor Total:** Diligenciar el valor por el que se suscribe el contrato. Es importante que tengan en cuenta las adiciones y/o, reducciones, en el caso de reducciones al finalizar el año de contratos con vigencias futuras estas impactan el valor del contrato para la siguiente vigencia.
11. **Modificaciones del contrato:** Solamente marque las casillas cuando el contrato haya sido sujeto a alguna modificación. En la casilla de otros se debe marcar, cuando haya cambio de supervisores, cambio de cuenta bancaria, aquellas que no se enmarcan en las otras mencionadas.

 Defensa  DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN INCLUSIVA	FORMATO	Código: GC-F-004 Versión No: 04 Vigente a partir de: 07SEPTIEMBRE DE 2023
	INFORME DE EJECUCIÓN Y CUMPLIDO A SATISFACCIÓN	

12. **Forma de pago:** Transcribir literalmente como se establece la forma de pago en el contrato. Si es un contrato a través de la plataforma Colombia compra eficiente, se debe diligenciar lo dispuesto en el acuerdo marco de precios “Ver Facturación y pago”.
13. **Valor de pago solicitado:** El valor debe coincidir con la Factura y acorde a lo establecido en la forma de pago del contrato. Para las personas naturales, tener presente que el valor del primer pago se liquida a partir de la fecha de ejecución y se toman como base de liquidación el pago fijo mensual establecido en el contrato. Por ejemplo, si el pago establecido es mensualmente de \$2.500.000,00, se divide el valor en 30 días para determinar el valor por día y se multiplica por los días de servicios prestados.
14. **Periodo:** Diligenciar el periodo de la prestación del servicio que está cobrando. Si es compra de bienes diligenciar N/A
15. **Cambio de Cuenta Bancaria:** Marcar Sí, solamente si el contratista solicitó cambio de cuenta bancaria; de lo contrario, marque No.
16. **No. y tipo de cuenta bancaria del Contratista:** Diligenciar el Número de cuenta bancaria y el tipo de cuenta: ahorros o corriente.
17. **Entidad Financiera:** Relacione la entidad financiera a la que pertenece el No. de cuenta bancaria.
18. **Porcentaje de ejecución del objeto y obligaciones contractuales:** Para determinar el porcentaje de ejecución, se debe primero verificar cuál es la modalidad: por días contratados, bienes a recibir o horas contratadas. Tomamos de ejemplo el más común que corresponde a los contratos suscritos con personas naturales:



Cómo determinar los días contratados: Fecha de inicio ejecución y fecha terminación contrato.

Cómo determinar los días ejecutados: Se toma la fecha de inicio y se cuentan los días hasta el día final del periodo que va a tramitar el pago.

Cómo determinar el porcentaje de ejecución: Una vez determinados los días ejecutados y los días contratados, se divide los días ejecutados entre los días contratados y se obtiene el porcentaje.
19. **Porcentaje acumulado de pagos solicitados:** Se debe tener en cuenta el pago que se está tramitando más lo que se hayan efectuado y se dividen sobre el valor total del contrato.
20. **Cumplimiento de las obligaciones:** En la columna obligaciones del contrato transcriba las obligaciones que el contratista dio cumplimiento en el periodo que está tramitando y frente de cada obligación, relacione las actividades o producto que el contratista realizó en cumplimiento de cada obligación contractual. Se recomienda validar Esta información debe seque la información este consistente con el informe de actividades.
21. **Anexos.** Relacione los documentos que soportan el trámite de pago. Los anexos deben ser remitidos a la plataforma SGDEA y al correo carlos.calao@divri.gov.co únicamente en formato PDF individualmente.

Nota1: Pago seguridad social contratistas personas naturales: Para personas naturales, la base para el pago de la seguridad social es el 40% de sus ingreso mensual o de la fracción de mes cobrado. La tarifa para salud es 12.5%; pensión, 16%; aporte a riesgos laborales, % de acuerdo con la tabla clase de riesgo.

Es importante que para el ultimo pago de los contratos de prestación de servicios personas naturales, se adjunte la certificación de aporte a salud, pensión, Arl y AFC consolidada.

 Defensa  DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN INCLUSIVA	FORMATO	Código: GC-F-004 Versión No: 04 Vigente a partir de: 07SEPTIEMBRE DE 2023
	INFORME DE EJECUCIÓN Y CUMPLIDO A SATISFACCIÓN	

Nota 2: Factura Electrónica: Es importante que los supervisores indiquen a los contratistas obligados a Facturar, la información que deben diligenciar al momento de generar la Factura Electrónica así:

El proveedor o contratista cuando este elaborando la factura electrónica debe diligenciar:

Destinatario o receptor: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Emisor: El correo de contratista y/o Supervisor donde recibe respuesta por parte del emisor.

Notas u observaciones: Solo debe ir, en estricto orden, la identificación presupuestal de la entidad adquirente, los datos del contrato y el correo del supervisor(aprobador) de la siguiente manera: Entre # \$ el código de identificación de la entidad ejecutora del Presupuesto General de la Nación, para el caso de la DIVRI es (15-01-13), los datos del contrato y correo del supervisor, finalizando con # \$ debidamente separado por punto y coma sin espacios:

Ejemplo:

\$15-01-13;CTO0152023DIVRI;(nombre.apellido@divri.gov.co)# \$

Efectuado el procedimiento anterior llega mensaje tanto al emisor como al supervisor; al supervisor le informa que tiene una factura para aprobar. En caso de que no llegue mensaje, se debe hacer el siguiente procedimiento:

El proveedor o contratista, deben reenviarla al correo siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co desde un correo empresarial o personal adjuntando el contenedor de documentos (Factura en PDF y XML) comprimidos con extensión .zip y registrando en el asunto, en estricto orden, la identificación presupuestal de la entidad adquirente, los datos del contrato y el correo del aprobador(supervisor) sin espacios de la siguiente manera:

15-01-13;CTO0152023DIVRI;(nombre.apellido@divri.gov.co) (**Revisar que no queden espacios tanto al inicio como al final**)


Es importante la comunicación entre proveedor o contratista y el Supervisor, considerando que una vez surta el proceso antes descrito el supervisor debe aprobar la factura electrónica en la plataforma Olimpia así:

El supervisor debe ingresar a la aplicación de factura electrónica de OlimpiaIT dirección: <https://minhaciendafe.olimpiait.com>, con el correo electrónico de supervisor (Ejemplo) nombre.apellido@divri.gov.co, si no recuerda la clave, puede recuperarla y la misma le llega al correo institucional, una vez ingresa visualiza las facturas que tiene, debe revisar y dar Clip en aprobar o rechazar.

Con la aprobación de la factura, la misma queda cargada en el sistema SIIF, lo que permite al área financiera, una vez cuente con los soportes iniciar el trámite de pago.

22. Firma del supervisor: Solo puede firmar la persona establecida como supervisor del Contrato, en caso de cambio de supervisor, deben comunicar a La Coordinación Administrativa y Financiera con copia al abogado líder del proceso, importante que para el trámite de pago que afecte el cambio adjunte copia de la comunicación.

23. Fecha de expedición: La fecha del Informe de ejecución debe ser igual o posterior a los documentos que soportan el trámite de pago. Ejemplo, si la planilla del pago de la seguridad social

 Defensa DIVRI DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN INCLUSIVA	FORMATO	Código: GC-F-004 Versión No: 04 Vigente a partir de: 07SEPTIEMBRE DE 2023
	INFORME DE EJECUCIÓN Y CUMPLIDO A SATISFACCIÓN	

fue realizada el 25 de agosto y la factura tiene fecha de emisión 26 de agosto, la fecha de expedición del informe de ejecución deberá ser con fecha 26 de agosto o posterior.



Proveer

Factura Electronica de Venta

NUM.DOC: VARE12553

FECHA DE EMISIÓN: 2024-05-07 11:26:10-05:00

FECHA DE VALIDACIÓN: 2024-05-07 11:33:50

FEC.VEN: 2024-06-06

VENDEDOR. LIC03 - LICITACIONES 03



Nº.Resolución: 18764054677363 Prefijo: VARE Consecutivo: 11895 hasta 999999 Fecha 2023-08-28 Hasta 2024-08-28 Vigencia 12 Meses

Datos del Emisor			
Razón Social/Nombre: PROVEER INSTITUCIONAL S.A.S.			
CC/NIT: 900365660-2			
Actividad Económica: 4711			
Responsabilidad: No aplica - Otros / Impuesto sobre las ventas - IVA			
Dirección: CALLE 8 # 10 - 20-Risaralda-Dosquebradas-CO			
Teléfonos: 3308006			
E-mail: recepcionproveedores@proveer.com.co			

Datos del Adquiriente			
Razón Social/Nombre: DIRECCION DE VETERANOS Y REHABILITACION INCLUSIVA DIVRI			
CC/NIT: 900894833-9			
Actividad Económica: 8412			
Dirección: CL 21 44 40 BR PUENTE ARANDA-BOGOTA-BOGOTA-CO			
Teléfonos: 7465555			
E-mail: LICITACIONES@PROVEER.COM.CO			

#	Código	Cant.	U.M	Descripción	Valor Unitario	V.	%	Impto	Desc.º	Valor Total
1	TVEC3868	30.00	UND	TONER LEXMARK 524H 52D4H00	2,164,843.70	IVA	19.00	12,339,609.08	0.0	77,284,920.00
2	TVEC3292	7.00	UND	TONER HP ORIGINAL CF281X	1,599,221.01	IVA	19.00	2,126,963.94	0.0	13,321,511.00

Total Items 2 **TOTAL en letras: noventa millones seiscientos seis mil cuatrocientos treinta y uno con cero COP**

Impuestos		
Tipo	Monto Base	Total
IVA: 19.00%	76,139,858.00	14,466,573.00

Totales	
SUBTOTAL:	76,139,858.00
Base Imponible:	76,139,858.00
IVA	14,466,573.00
TOTAL:	90,606,431.00

Medios de Pago			
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia
Credito	Efectivo	2024-06-06	900894833

Nota

#\$15-01-13;oc127391;reynel.gutierrez@divri.gov.co#\$



DIVRI
Rad No. F20240508AF000211
Folios: 1 Anexos: 0
Fecha: 08/05/2024 11:53:32
Rem: PROVEER INSTITUCIONAL S.A.S. -



NO SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA

El comprador declara haber recibido la mercancía arriba descrita y certifica que esta factura la firma la persona expresamente autorizada para ello. En caso de mora en el pago se causan intereses mensuales proporcionales a la tasa máxima legal autorizada para operaciones comerciales. Al pagar exija el recibo de caja original, es el único comprobante que aceptamos como prueba de la cancelación de su factura.

Nota Confidencial: Este mensaje (incluyendo cualquier anexo) contiene información confidencial y se encuentra protegido por la Ley. Sólo puede ser utilizada por la persona o compañía a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente. Cualquier retención, difusión, distribución, copia o toma cualquier acción basado en ella, se encuentra estrictamente prohibido.

CUFE: e84615a3c4881bf4e7c9e0185b32a2ff46b77d39a8ee85de1c0f1a6e2761574e74f19e48338ca2c1e641f859636904ec

Representación impresa de Factura Electrónica de Venta

QUALITYCOLOMBIA BUSINESS SOLUTION S.A NIT: 900.174.087-1 Software: MANAGER ERP
Documento Generado por PROVEER INSTITUCIONAL S.A.S. Nit 900365660 Powered by www.facturalo.com.co

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
e84615a3c4881bf4e7c9e0185b32a2ff46b77d39a8ee85de1c0f1a6e2761574e74f19e48338ca2c1e641f859636904ec
Número de Factura: VARE-12553
Fecha de Emisión: 07/05/2024
Fecha de Vencimiento: 06/06/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: PROVEER INSTITUCIONAL S.A.S.
Nombre Comercial: PROVEER INSTITUCIONAL S.A.S.
Nit del Emisor: 900365660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4711
País: Colombia
Departamento: Risaralda
Municipio / Ciudad: Dosquebradas
Dirección: CALLE 8 # 10 - 20
Teléfono / Móvil: 3308006
Correo: recepcionproveedores@proveer.com.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: DIRECCION DE VETERANOS Y REHABILITACION INCLUSIVA DIVRI
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900894833
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: BOGOTA
Municipio / Ciudad: BOGOTA
Dirección: CL 21 44 40 BR PUENTE ARANDA
Teléfono / Móvil: 7465555
Correo: LICITACIONES@PROVEER.COM.CO

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	TVEC3868	TONER LEXMARK 524H 52D4H00	94	30,00	\$ 2.164.844,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 12.339.609,08	19.00			\$ 64.945.310,92
2	TVEC3292	TONER HP ORIGINAL CF281X	94	7,00	\$ 1.599.221,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 2.126.963,94	19.00			\$ 11.194.547,06

Notas Finales

#\$15-01-13;oc127391;reynel.gutierrez@divri.gov.co#\$

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-05-07 11:28:50

Documento generado el: 2024-05-07 16:28:44

Generado por: Software Propio
Nit:900365660

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	76.139.858,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	76.139.858,00
IVA	14.466.573,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	14.466.573,00
Total neto factura (=)	90.606.431,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 90.606.431,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

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





Numero de Autorización: 18764054677363

Rango desde: 11895

Rango hasta: 999999

Vigencia: 2024-08-28



 www.proveer.com.co
 @proveer.sas
 301 372 9990
 Calle 8# 10-20 Dosquebradas - Colombia

CERTIFICACIÓN DE OBLIGACIONES LABORALES Y APORTES PARAFISCALES


El Suscrito Revisor Fiscal y representante legal, certificamos que la sociedad PROVEER INSTITUCIONAL S.A.S, identificada con NIT900.365.660-2, se encuentra a Paz y Salvo por concepto del pago de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la misma y que así lo requiere, durante los últimos seis (6) meses.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

De igual manera, se certifica que los pagos correspondientes a las demás obligaciones laborales; salarios y prestaciones, se encuentran al día en lo corrido de los últimos seis (6) meses.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los quince (15) días del mes de abril del año 2024, en Dosquebradas.



Accounting Services Group SAS
Firma revisoría fiscal
T.P. 2940
GUSTAVO ADOLFO VERGARA RUIZ
Revisor fiscal encargado
T.P. 69327-T



PAULO CESAR CARVAJAL LARA
C.C. 10.003534
Representante legal

Documento Recepción Gestionados

DESCARGAR CARPETA ZIP

CONSULTAR PDF DIAN

Fecha de registro

07/05/2024

CUFE/CUDE

e84615a3c4881bf4e7c9e0185b32a2ff46b7d39a8ee85de1c0f1a6e2761574e74f19e48338ca2c1e641f859636904ec

Proveedor

PROVEER INSTITUCIONAL S.A.S.

Documento Proveedor

900365660

Tipo Documento DE

Factura Electronica

Número de Documento DE

VARE12553

Valor Total

90,606,431.00

Total Impuestos

14,466,573.00

Subtotal Documento

76,139,858.00

Fecha de Emisión DE

2024-05-07

Fecha de Recepción DE

2024-05-07

Observación


ok

Motivo de rechazo

CANCELAR

APROBAR

RECHAZAR

 Defensa DIVRI DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN INCLUSIVA	FORMATO	Código: GC-F-005 Versión No: 03 Vigente a partir de 07 DE SEPTIEMBRE DE 2023
	RECIBIDO A SATISFACCIÓN	

1	NOMBRE O RAZON SOCIAL PROVEEDOR	PROVEER INSTITUCIONAL S.A.S.
2	NIT O CEDULA PROVEEDOR	900365660-2
3	REGIMEN TRIBUTARIO QUE PERTENECE	<input checked="" type="checkbox"/> RESPONSABLE DE IVA <input type="checkbox"/> NO RESPONSABLE DE IVA <input type="checkbox"/> REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN
4	N° CONTRATO	OC 127391
5	NOMBRE Y No. CEDULA SUPERVISOR:	REYNEL GUTIERREZ /79882565
6	OBJETO DEL CONTRATO	“ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DE IMPRESIÓN PARA LAS IMPRESORAS DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN INCLUSIVA – DIVRI - DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL”
7	CONCEPTO DE LA ENTRADA	BIENES <input checked="" type="checkbox"/> SERVICIOS <input type="checkbox"/>
8	ENTREGA PARCIAL O COMPLETA	COMPLETA
9	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	TONNER
	CANTIDAD	37
	UNIDAD DE MEDIDA:	UNIDADES <input checked="" type="checkbox"/> HORAS <input type="checkbox"/>
	No. DE PARTE (BIENES DE CONSUMO):	N/A
	SERIALES	N/A
10	VALOR DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS	\$ 90,606,431.00
11	CUADRO DISTRIBUCIÓN	ANEXO: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
12	VALOR TOTAL EN LETRAS	NOVENTA MILLONES SEICIENTOS SEIS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE



Defensa

DIVRI

DIRECCIÓN DE
VETERANOS Y
REHABILITACIÓN
INCLUSIVA

FORMATO

RECIBIDO A
SATISFACCIÓN

Código: GC-F-005
Versión No: 03
Vigente a partir de 07 DE
SEPTIEMBRE DE 2023

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES: El suscrito supervisor certifica, que:

1. Recibo a satisfacción los 37 tóner el día 29 de abril de 2024 según remisión adjunta y dentro de los plazos de ejecución de la orden de compra. Se radica en la fecha señalada en el ítem 15 debido que hasta el día de ayer el proveedor subió la factura a la plataforma del Ministerio de Hacienda
2. Se anexa documento soporte –

Proveer INSTITUCIONAL S.A.S.
900365660-2

ORDEN DE ENTREGA
LICG 254

Fecha: 2024/04/29

Forma de Pago: 2
CREDITO

Nota: 127391

Código	Cant.	UM	Descripción	Valor Unitario	IVA	V. Impto	Valor Total
TVEC3668	30.00	UND	TONER LEXMARK 524H 52D4H00	2,164,843.60	19	411,320.00	77,284,920.00
TVEC3292	7.00	UND	TONER HP ORIGINAL CF281X	1,999,221.00	19	303,852.00	13,321,511.00

TOTAL BASE IMPONIBLE: 76,139,858
 IMPOCONSUMO: 0
 DESCUENTO: 0
 IVA: 14,356,572
TOTAL: 90,606,431

ACERTADA
 Firma C.C. *Adrián Rodríguez*
 52 4 715 078 Bto

13



Defensa

DIVRI

DIRECCIÓN DE
VETERANOS Y
REHABILITACIÓN
INCLUSIVA

FORMATO

RECIBIDO A
SATISFACCIÓN

Código: GC-F-005
Versión No: 03
Vigente a partir de 07 DE
SEPTIEMBRE DE 2023



3. Que verifico la totalidad de los requisitos establecidos en el contrato para la Entrada de Almacén y/o recibo del servicio y el contratista cumple en todos los aspectos.

4. Recibo factura VARE12553

CLASIFICACION DE LOS BIENES O SERVICIOS ADQUIRIDOS:

1. Nombre del bien intangible Vida útil y valor

14

NOMBRE	FINITA	INDEFINIDA	SI ES FINITA AÑOS DE USO	VALOR
N/A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N/A	N/A

2. Clase de servicio al bien Intangibles



Defensa

DIVRI

DIRECCIÓN DE
VETERANOS Y
REHABILITACIÓN
INCLUSIVA

FORMATO

RECIBIDO A
SATISFACCIÓN

Código: GC-F-005
Versión No: 03
Vigente a partir de 07 DE
SEPTIEMBRE DE 2023

NOMBRE DEL SERVICIO		FECHA DE INICIO Y TERMINACIÓN		VALOR
Suscripción		N/A		N/A
Renovación y/o actualización		N/A		N/A
Mantenimiento		N/A		N/A
Desarrollos: Se reconocen como Intangible		<input type="checkbox"/> N/A		
Desarrollos: NO se reconocen como Intangible		<input type="checkbox"/> N/A		

ETAPA	VALOR
En proceso <input type="checkbox"/>	N/A
Finalizado <input checked="" type="checkbox"/>	

3. Descripción De Bienes Tangibles

DESCRIPCIÓN	MARCA	CANTIDAD	VALOR	VIDA ÚTIL (TENER EN CUENTA LOS RANGOS DE LA POLÍTICA DEL MDN)
TONER LEXMARK 524H 52D4H00	LEXMARK	30	77,284,92 0.00	N/A
TONER ORIGINAL HP CF281X	HP	7	13,321,51 1.00	N/A

15	FIRMA DEL SUPERVISOR	
	QUIEN RECIBE POR EL MINISTERIO	
	FECHA DE EXPEDICION	9 de mayo de 2024

SP. Rd. Sandoval



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

ENTRADA DE BIENES
POR CONCEPTO DE: EM Entr.mercancías

Doc. Material
5003355751-2024
MOVIMIENTO: 101

UNIDAD Dir centro rehabilitac inclusi	NIT 900894833-9	CODIGO DCRI	ALMACEN UG01	FECHA 09.05.2024	CIUDAD Bogota
PROVEEDOR PROVEER INSTITUCIONAL SAS	NIT 0900365660	CODIGO	No. PEDIDO 4500482142	DESTINO Logistica	

TRAZABILIDAD: VARE12553 / RAS REYNEL GUTI / PROVEER INSTITUCIONAL S.A / CARTUCHOS IMPRESION PARA CECOS DIVRI

MATNR	LOTE/UBIC	EQUIPO	No. PARTE	DESCRIPCION	IMPUTACN./SERIE	CANT	UD	VR.UNITARIO	VR.TOTAL
1362031	ABRIL0924	30,00		TONER LEXMARK 524 C/U				2.576.164,00	77.284.920,09
1819389	ABRIL0924	6,00		CARTUCHOS DE TONE C/U				1.903.073,03	11.418.438,15
1819389	ABRIL0924	1,00		CARTUCHOS DE TONE C/U				1.903.072,76	1.903.072,76



SP. RD. Sandoval





TOTALES

90.606.431,00

MONTO: NOVENTA MILLONES SEISCIENTOS SEIS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y UN PESOS CON- CERO /100 M.CTE

RECIBI:	ENTREGUE	Vo.Bo.	Vo.Bo.
ALMACENISTA	POST-FIRMA	POST-FIRMA	POST-FIRMA



 www.proveer.com.co
 @proveer.sas
 301 372 9990
 Calle 8# 10-20 Dosquebradas - Colombia

CERTIFICACIÓN DE OBLIGACIONES LABORALES Y APORTES PARAFISCALES


El Suscrito Revisor Fiscal y representante legal, certificamos que la sociedad PROVEER INSTITUCIONAL S.A.S, identificada con NIT900.365.660-2, se encuentra a Paz y Salvo por concepto del pago de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la misma y que así lo requiere, durante los últimos seis (6) meses.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

De igual manera, se certifica que los pagos correspondientes a las demás obligaciones laborales; salarios y prestaciones, se encuentran al día en lo corrido de los últimos seis (6) meses.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los quince (15) días del mes de abril del año 2024, en Dosquebradas.



Accounting Services Group SAS
Firma revisoría fiscal
T.P. 2940
GUSTAVO ADOLFO VERGARA RUIZ
Revisor fiscal encargado
T.P. 69327-T



PAULO CESAR CARVAJAL LARA
C.C. 10.003534
Representante legal