

Factura Electrónica De Venta No

FE No. 2735

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764062138104 que habilita desde FE 1001 hasta FE 3000. Vence 2024-12-18

UNION TEMPORAL OUTSOURCING GIAF

Nit 901677020 1

RESPONSABLES DEL IMPUESTO A LAS VENTAS - I.V.A.
NO SOMOS AGENTES RETENEDORES DE I.V.A.
No somos Grandes Contribuyentes
ACTIVIDAD ECONOMICA-CODIGO CIIU 8121

CLIENTE	U.A.E. AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO		
NIT	900507741 1		POR CONCEPTO DE
DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO	#\$12-10-00;OC120839;carlos.higuera@defensajuridica.gov.co#\$
CARRERA 7 No. 56 - 66 PISO 2	Bogota D.C.		

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
08/11/2024	08/12/2024	UNION TEMPORAL OUTSOURCING GIAF	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	CCE TIEM	OPERARIOS DE ASEO Y CAFETERIA TIEMPO COMPLETO -	3	Und.	2.465.868,37	19%	46.851,50	7.397.605,10
2	CCE TIEM	OPERARIOS DE ASEO Y CAFETERIA TIEMPO COMPLETO -	3	Und.	2.465.868,37	19%	46.851,50	7.397.605,10
3	BIENES D	BIENES DE ASEO Y CAFETERIA	1	Und.	2.946.934,03	19%	55.991,75	2.946.934,03
4	AIU	AIU APLICADO AL CONTRATO	1	Und.	1.774.214,43	0%	0,00	1.774.214,43

Total líneas o ítems: 4	SUBTOTAL	19.516.358,65
Porcentaje de Participacion de los miembros: GESTION INTEGRAL DE ACTIVOS FIJOS - GIAF SAS NIT: 901637502 - 55% MCD Y CIA SAS NIT: 804003814 - 45%	DESCUENTO	0,00
	IVA	337.100,74
	TOTAL	19.853.459,39

Valor en Letras

DIECINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS
CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS
CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE CON TREINTA
Y NUEVE CENTAVOS

Realizar transferencia a nombre de Union Temporal Outsourcing Giau
Cta Cte 291-000074 -73 Bancolombia

Base Gravable	Valor	%
	1.774.214,42	10,00

(*): El porcentaje de los conceptos AIU Hacen Referencia a la base para I.V.A.
(*): Favor Retener 2% por renta sobre la Base Gravable AIU (ART. 462-1 E.T.)
(*): Favor Practicar Retencion de IVA según artículo 437-1 y 437-2 E.T.

SERVICIO PRESTADO MES DE OCTUBRE



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 08/11/2024 22:31:45
Medios de Pago: Consignación bancaria

KM 4 PAR INDUSTRIAL ZIMURA BODEGA 15 -16 ANILLO VIAL GIRON Teléfono 68007150

Correo Electrónico gerenteutgiaf@gmail.com

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO:										FECHA:		20		11		2024			
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				UNION TEMPORAL OUTSOURCING GIAF															
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA:				901.677.020				No. DE CONTRATO/ORDEN DE COMPRA Y AÑO:				CTO 156-2023 ORDEN DE COMPRA 120839				OTROSÍ No.		2	
DEPENDENCIA VINCULADA CON EL CONTRATO:										Secretaría General – Administrativa									
TIPO DE PERSONA:				JURÍDICA				NÚMERO DE EXPEDIENTE VIRTUAL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL ORFEO:				2023200080700001E							
OBJETO DEL CONTRATO:				PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE ASEO Y CAFETERÍA INCLUIDO SUMINISTRO DE INSUMOS Y MAQUINARIA PARA LA AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO.															
FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO:				27/11/2023		FECHA DE INICIO:		1/12/2023				FECHA DE FIN:				30/11/2024			
MODIFICACIONES DEL CONTRATO (marque con una X según corresponda)						SI		X		NO		No. DE CDP:		424		No. DE RP:		424	
CLASE DE MODIFICACIÓN (marque con una X según corresponda)																			
ADICIÓN		X		PRÓRROGA				ADICIÓN Y/O PRÓRROGA				OTRA (indique cuál)				No. de AUTORIZACIÓN VIGENCIA FUTURA (Si aplica)			
INFORMACIÓN DE GARANTÍAS:						¿EL CONTRATO EXIGE GARANTÍAS?:						SI		X		NO			
PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL										FECHA DE APROBACIÓN PÓLIZA:								1/03/2024	
ASEGURADORA:		SEGUROS DEL ESTADO				NÚMERO DE PÓLIZA:				11-44-101212720				ANEXO:		3			
AMPARO(S)								VALOR DEL CONTRATO		VALOR ASEGURADO		VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA					
1		CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO						230.771.398,59		46.154.279,72		27/11/2023		30/05/2025					
2		PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMINIZACIONES						230.771.398,59		34.615.709,79		27/11/2023		30/11/2027					
2		CALIDAD DE LOS ELEMENTOS						230.771.398,59		23.077.139,86		27/11/2023		30/05/2025					
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL						¿Requiere póliza de RCE?		SI		X		NO		NÚMERO DE PÓLIZA:		11-40-101057521		ANEXO 2	
AMPAROS(S)								% del valor del contrato		SMMLV		VALOR ASEGURADO		VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA			
1		PREDIOS LABORES Y OPERACIONES								1		260.000.000		27/11/2023		30/05/2025			
2		CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS								1		260.000.000		27/11/2023		30/05/2025			
3		VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS								1		260.000.000		27/11/2023		30/05/2025			
2. INFORMACIÓN DEL PAGO A REALIZAR:																			
NÚMERO DE PAGO		PAGO 11		FACTURA ELECTRÓNICA Y/O CUENTA DE COBRO		NÚMERO:		FE 2735		PERIODO O PRODUCTO CERTIFICADO		OCTUBRE 2024							
		PAGOS TOTAL				FECHA:		8/11/2024											
BANCO:		BANCOLOMBIA				No. DE CUENTA:		29100007473				CORRIENTE:		X		AHORROS:			
DEDUCCIONES DE RENTA:																			
DEPENDIENTES				CREDITO HIPOTECARIO				MEDICINA PREPAGADA				AFC				AFPV			
3. SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO A LA FECHA DE LA CERTIFICACIÓN:																			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:								157.265.629,10											
VALOR ACUMULADO DE LAS ADICIONES:								73.505.769,49											
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:								230.771.398,59											
VALOR PAGADO A LA FECHA:								186.297.620,26											
VALOR A LIBERAR O LIBERADO O DEDUCCIONES:								2.280,00											
VALOR A PAGAR CON LA PRESENTE CONSTANCIA:								19.853.459,39											
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR:								24.618.038,94											
VALIDACIÓN VALORES:								CORRECTO											



CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO

4. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y APOORTE DE DOCUMENTOS SOPORTE

En calidad de supervisor del contrato y con el fin de certificar el cumplimiento de los aspectos administrativos relacionados con las obligaciones contractuales para el presente periodo o producto, lo cual conlleva a autorizar el respectivo pago, certifico que he verificado la información y los documentos relacionados en los literales presentados a continuación:	¿CUMPLE? (marque con una 'X')		
	SI	NO	N/A
Factura electrónica o cuenta de cobro: ¿Se validó la factura (cuenta de cobro) en sus atributos de: número de factura (o de la cuenta de cobro), nombre e identificación del contratista, fecha de generación, fecha del periodo cobrado, valor total cobrado, verificando que estaban correctos?	X		
Soporte del cargue de la factura electrónica: ¿Se validó el cargue de la factura en el sistema establecido para ello: nombre e identificación del contratista, número de factura cargada, fecha de cargue de la factura, verificando que estaban correctos?	X		
Plataforma de Colombia Compra Eficiente -CCE- respectiva (SECOP I, SECOP II) ¿Se verificó que el informe de ejecución que soporta el pago correspondiente al periodo certificado o producto entregado, se encuentra cargado en la respectiva plataforma de Colombia Compra Eficiente?	X		
Contratación con cargo a recursos BID, Plataforma de Colombia Compra Eficiente -CCE- respectiva SECOP II, ¿Se verificó que el informe de actividades y sus soportes, se encuentran en el proceso de SECOP II respectivo?. No aplica para el primer pago.			X
Expediente virtual del contrato en el Sistema de Gestión Documental de la Agencia: ¿Se verificó que los documentos que soportan la ejecución del contrato y el pago correspondiente al periodo certificado o al producto entregado se encuentran dentro del expediente del contrato en el Sistema de Gestión Documental de la Agencia?	X		
Matriz de riesgos (cuando aplique): marque con una x	SI	NO	N/A
¿Se verificó la matriz de riesgos asociados con la etapa de contractual?	X		
¿Se materializó algún riesgo en el periodo? (En caso positivo, amplíe la información en informe dirigido al Grupo Interno de Trabajo de Gestión Contratual).		X	

CUMPLIMIENTO DE PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL:

D. Persona natural: (Se debe seleccionar de acuerdo con el tipo de contratista). Se verificó el cumplimiento por parte del contratista, del pago al Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensión y riesgos laborales, para el período certificado. El monto de cada uno de los aportes en la planilla se ajusta a la base de liquidación correspondiente al valor del contrato.	PLANILLA DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL No:		
	MES:		
	FECHA DE PAGO:		
E. Persona jurídica: (Se debe seleccionar de acuerdo con el tipo de contratista). Se verificó el cumplimiento por parte del contratista, del pago al Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensión y riesgos laborales, para el período certificado. El contratista presentó certificación suscrita por el revisor fiscal o el representante legal acreditando que se encuentra a paz y salvo en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, el SENA, el ICBF y las Cajas de Compensación Familiar.	CERTIFICA LOS APORTES AL SGSS		
	SI	REVISOR FISCAL	
	FECHA DE LA CERTIFICACIÓN:		
	07/11/2024		
	ESCALA:		
F. El nivel de satisfacción respecto a la ejecución del objeto del objeto contractual es:	BUENO = 4		

5. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS TÉCNICOS:¿CUMPLE? (marque con una 'X')	SI	NO
"Informe de actividades (GC-F-09) ¿Se verificó el informe de actividades presentado por el contratista, validando el siguiente contenido: nombre e identificación del contratista, fecha de emisión, número del contrato, fecha del periodo del informe o producto a remunerar, cumplimiento de las obligaciones para el periodo certificado y/o presentación de entregables, firma del contratista y firma del supervisor del contrato? " o presentó otro documento en el cual se permita evidenciar el cumplimiento? ☒	X	

6. ESTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO			
% DE AVANCE FÍSICO PROGRAMADO:	91,78%	% DE AVANCE FÍSICO REAL:	91,78%

7. OBSERVACIONES ADICIONALES:			
A-02-02-01-003-005 \$1.445.770,88 A-02-02-02-006-003 \$1.687.887,90 Y A-02-02-02-008-005 \$16.719.800,61			



CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO

8. Descripción breve de los informes, o entregables, o actividades realizadas por el contratista. (describa las actividades realizadas por el contratista en el periodo o producto entregado, añada hoja aparte si el espacio no alcanza, en tal caso deberá firmar la hoja adicional)

Sin novedades

9. CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR:

En mi calidad de supervisor(a) del contrato arriba indicado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades para el periodo o producto certificado y autorizo el pago relacionado en la presente certificación.

10. DATOS DEL SUPERVISOR:

NOMBRES Y APELLIDOS:	CARLOS ANDRÉS HIGUERA VÉLEZ
CARGO:	Coordinador Grupo de Gestión Administrativa, Financiera y Documental
CORREO ELECTRÓNICO:	carlos.higuera@defensajuridica.gov.co
FIRMA:	

PAZ Y SALVO SEGURIDAD SOCIAL

MAURICIO RUGE MURCIA con CC 91.260.249 de Bucaramanga obrando en nombre y representación legal de la empresa GESTION INTEGRAL DE ACTIVOS FIJOS SAS NIT 901637502-9 y la suscrita Contadora Publica CARMEN STELLA GUERRERO CALDERON con CC número 63288395 y Tarjeta Profesional 45259-T, debidamente autorizada por la Junta Central de Contadores en Colombia, en mi calidad de Contador Público manifiesta y certifica libre, espontáneamente y bajo la gravedad de Juramento y en cumplimiento a lo establecido en de acuerdo con lo señalado en la Ley 828 de 2003, y el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el cumplimiento en el pago de los aportes en seguridad social, a saber: Salud, Fondos de Pensión, ARL, Caja de Compensación realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha.

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y al artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

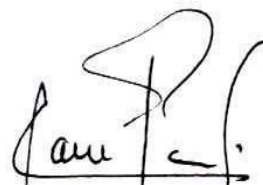
Certifico que se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto de nómina se encuentran en situación de cumplimiento en materia de pago de giros y pagos a aportes al Sistema de protección Social, por concepto de sus empleados con contrato laboral sometido a la ley colombiana.

Certifico que se cumplen con las condiciones y requisitos del Artículo 25 de las Ley 1607 de 2012 sobre exoneraciones del pago de aportes parafiscales y salud.

La presente certificación se expide por quienes firman Girón, Noviembre 7 de 2024.



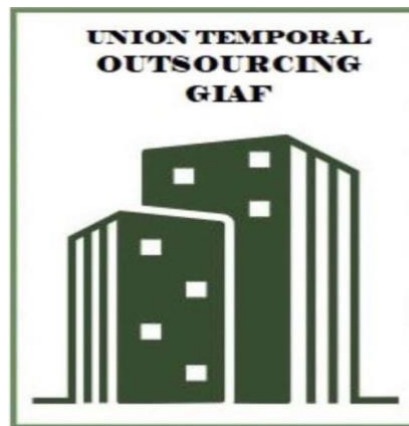
Yenny Marcela Barajas Barajas
Representante Legal
CC 1.101.520.622
Representante Legal - CEO
GESTIÓN INTEGRAL DE ACTIVOS
FIJOS GIAF SAS BIC
Nit 901637502-9
giafsas.col@gmail.com



CP Carmen Stella Guerrero
Revisora Fiscal
TP 45259-T
CC 63.288.395



INFORME OPERATIVO MENSUAL



**UNION TEMPORAL
OUTSOURCING GIAF**
P.B.X. 601 6 3 8 7 5 7

OCTUBRE

2024

INFORME MENSUAL DE ACITIVIDADES
CONTRATO : AGENCIA NACIONAL DE
DEFENSA JURÍDICA

SUPERVISOR(A) : LEIDY HERRERA

CLIENTE: AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA
JURÍDICA

APOYO ORDEN DE COMPRA: CARLOS ANDRES HIGUERA



INFORME OPERATIVO MENSUAL

BOGOTÁ OCTUBRE 2024

Señores

AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA

**REFERENCIA: INFORME ACTIVIDADES : AGENCIA
NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA**

Cordial Saludo,

Conforme a nuestro compromiso en el monitoreo, control y seguimiento de labores de nuestros operarios asignados, nos permitimos remitir informe mensual de las labores programadas con nuestro equipo de trabajo y que dan cuenta de los resultados operativos obtenidos en los mismos.

Contenido:

- Objetivo General
- Alcance del Informe
- Control de Actividades Ejecutadas
- Capacitaciones



INFORME OPERATIVO MENSUAL

Objetivo General

Dar a conocer las actividades, aseo y cafetería en el contrato agencia nacional de defensa jurídica por parte de nuestro personal operativo, en busca de mejorar y optimizar la prestación del servicio.

Alcance del Informe

En el presente informe se exponen las siguientes actividades realizadas en el puesto de trabajo del contrato agencia nacional de defensa jurídica de la siguiente manera:

- Limpieza general de pisos
- Desinfección y lavado general de baños
- Desinfección de Escritorios
- Otras actividades
- Limpieza de cafetería
- Pausas activas al personal
- Capacitaciones

CONTROL Y REGISTRO FOTOGRAFICO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS

Unión temporal Outsourcing Gíaf garantiza con su personal de servicios generales la prestación de los servicios de aseo y cafetería, para la atención de sus funcionarios, con el fin de que estos laboren en

condiciones dignas de salubridad, higiene y bienestar; y así mismo la atención de cafetería.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE ACTIVIDADES REALIZADAS

LIMPIEZA GENERAL DE PISOS



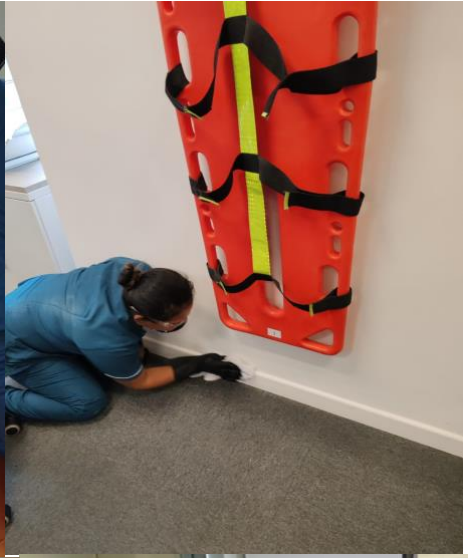
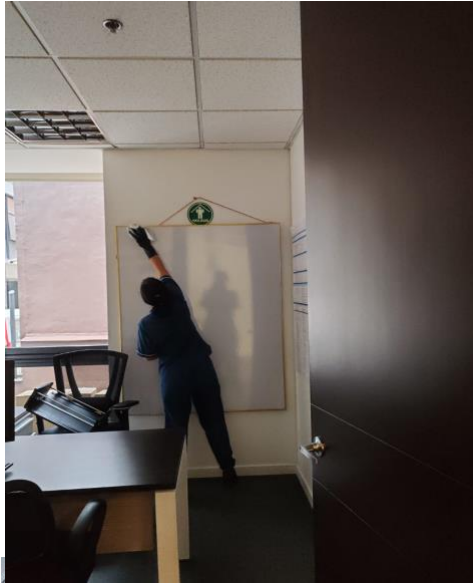
DESINFECCIÓN Y LAVADO GENERAL DE BAÑOS



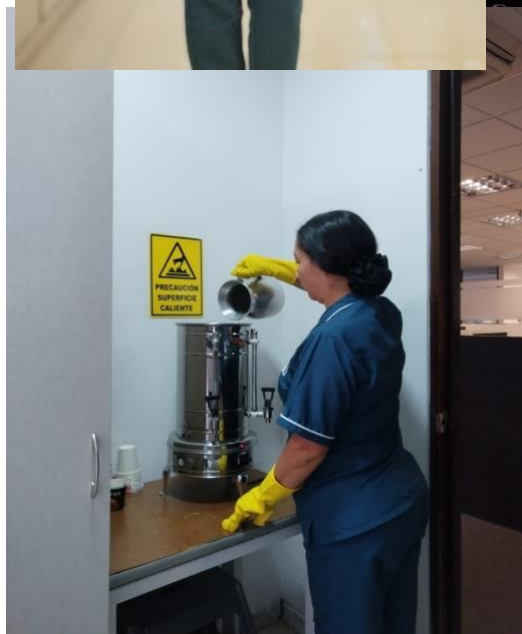
DESINFECCIÓN DE ESCRITORIOS



OTRAS ACTIVIDADES



LIMPIEZA DE CAFETERIA Y REPARTO



- Capacitaciones al personal (archivo adjunto)
- Pausas activas



Leidy Herrera
SUPERVISOR OUTSOURCING U.T. GIAF



INFORME OPERATIVO MENSUAL



INFORME OPERATIVO MENSUAL

•



INFORME OPERATIVO MENSUAL



INFORME OPERATIVO MENSUAL



INFORME OPERATIVO MENSUAL



INFORME OPERATIVO MENSUAL



INFORME OPERATIVO MENSUAL



INFORME OPERATIVO MENSUAL



INFORME OPERATIVO MENSUAL



Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:
Unidad & Subunidad
Ejecutora Solicitante:
Fecha y Hora Sistema:

MH Agorral
12:10:00
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
2024-10-31 9:48 a. m.

Deisy Shirley Gonzalez Galeano
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL									
Numero:	398072404	Fecha Registro:	2024-10-24	Unidad / Subunidad ejecutora:	12:10:00	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO		
Version:	Actual	Estado:	Pagada	No Obligación:	159724	Comprobante Contable de la Generación:			
Fecha Máxima Pago:	2024-10-28	Código de Referencia:	04500119060398072404	Tipo de Moneda:	COP Pesos	Tasa de Cambio:			
Valor Bruto:	20.057.033.92	Valor Deducciones:	111.067.00	Valor Neto:	19.945.966.92	Saldo a Pagar:			
VALORES PAGADOS									
TRM Pago		Valor Bruto	20.057.033.92	Valor Deducciones	111.067.00	Valor Neto	19.945.966.92	Moneda Base Compra	Valor MIB
RENTEGROS									
Numeros									
Bruto Reintegrado Pesos:	0.00			Reintegrado Deducciones Pesos:	0.00			Reintegrado Neto Pesos:	0.00
Bruto Reintegrado Moneda:	0.00			Reintegrado Deducciones Moneda:	0.00			Reintegrado Neto Moneda:	0.00
TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO									
Identificación:	901677000	Razón Social:	UNION TEMPORAL OUTSOURCING CIAF	Medio de Pago:			Abono en cuenta		

CUENTA BANCARIA									
Numero:	2010007423	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa		
TESORERIA									
DOCUMENTO SOPORTE									
Numero:									
Tipo:									
Fecha:									
Tipo Beneficiario Pago									
01: Beneficiario final									

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS									
DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO		VALOR REINTEGRADO	
				PESOS	MONEDA	PESOS	MONEDA	PESOS	MONEDA
12:10:00 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DE LA NACION / A02:02:01:000-005 OTROS PRODUCTOS QUIMICOS; FIBRAS ARTIFICIALES (O FIBRAS INDUSTRIALES HECHAS POR EL HOMBRE)	Nación	10	CSF	1.582.658.88	0.00	1.582.658.88	0.00		0.00
12:10:00 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DE LA NACION / A02:02:02:000-003 ALQUILAMIENTO, SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	Nación	10	CSF	1.754.574.43	0.00	1.754.574.43	0.00		0.00
12:10:00 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DE LA NACION / A02:02:02:000-005 SERVICIOS DE SOPORTE	Nación	10	CSF	16.719.800.61	0.00	16.719.800.61	0.00		0.00

DEDUCCIONES									
TERCERO									
POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES	TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO					
2:01:04:01:05 INCREMENTO- SERVICIOS DE VIGILANCIA	800107288	35.848.00	35.848.00						
2:01:04:02:01:03 RENTAS- SERVICIOS OPERATIVOS	800107288	51.084.00	51.084.00						
2:01:05:01:01:03:03 DE RESTAURANTE- CAFETERIA BAR	800690061	24.735.00	24.735.00						

LINEAS DE PAGO VINCULADA									
DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC				POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA		VALOR	
12:10:00 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DE LA NACION				1.2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF		2024-10-23		20.057.033.92	
								05 NINGUNO	
								Pagada	

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)