

**JAIME BELTRAN URIBE**

NIT : 10,125,834 - 1  
CL 8 No. 19-130 BRR EL JAPON  
DOSQUEBRADAS - COLOMBIA  
606-3236596 3147856174  
jaimepfx@hotmail.com

Responsables de iva - Mpio. de Dosquebradas Act. Eco 4649 Tarifa 5.50 -  
Agente retenedor de IVA

Favor no aplicar RETEICA Ley 1819 de 2016 Art. 343  
literal C Ventas electrónicas



<b>Cliente</b>	INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACION DE LA EDUCACION - ICFES		
<b>NIT</b>	860,024,301 - 6	<b>Teléfono</b>	4841410
<b>Dirección</b>	KM 4 VIA FUNZA SIBERIA PARQUE INDUSTRIAL GALICIA	<b>Vendedor</b>	TVEC - SANDRA
<b>Ciudad</b>	BOGOTA - COLOMBIA	<b>Centro Costo</b>	4
<b>Correo</b>	facturaelectronica@icfes.gov.co	<b>Remisión</b>	990

**FACT ELECTRONICA DE VENTA  
TVEC OTRAS ENTIDADES****FE 2261****Fecha y Hora de Factura****Generación** 2024-12-10 11:28:31**Expedición** 2024-12-10 11:25:45**Vencimiento** 2025-01-09

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	016060000277	JABON EN POLVO SIN AROMA MULTIUSOS BLANCO PQP PROF	UND	840.00	7,478.99	6,282,352.94

**Total Items** 1

<b>Total Bruto</b>	6,282,352.94
<b>IVA</b>	1,193,647.06
<b>Total a Pagar</b>	<b>\$ 7,476,000.00</b>

**FORMA DE PAGO**

Credito Credito

**MEDIO DE PAGO**

Efectivo

Cuota 1 F - 402- 2261 Vence el  
2025-01-09

7,476,000.00

**VALOR EN LETRAS**

Siete Millones Cuatrocientos Setenta Y Seis Mil Pesos

**OBSERVACIONES**

ORDEN DE COMPRA 137418

**ORDEN DE COMPRA**

Prefijo

Numero 137418

Firma Elaborado por : WENDY DAYANA CA

Firma Recibido

Favor no aplicar RETEICA Ley 1819 de 2016 Art. 343 literal C Ventas electrónicas BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE No. 85230010040

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No 18764074002379 aprobado en 2024-06-28 hasta el 2024-12-25, vigencia 6 Meses, prefijo FE desde el número 2102 al 2500**

CUFE :08053858f0d4945a26b82416222dc62b54eef1f3540e8c91c596cf54731114749669742a4b71616c19508e007436ad3b

**ORIGINAL**

Pagina : 1 de 1

**JAIME BELTRAN URIBE**

NIT : 10,125,834 - 1  
CL 8 No. 19-130 BRR EL JAPON  
DOSQUEBRADAS - COLOMBIA  
606-3236596 3147856174  
jaimepfx@hotmail.com

Responsables de iva - Mpio. de Dosquebradas Act. Eco 4649 Tarifa 5.50 -  
Agente retenedor de IVA

Favor no aplicar RETEICA Ley 1819 de 2016 Art. 343  
literal C Ventas electrónicas



<b>Cliente</b>	INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACION DE LA EDUCACION - ICFES		
<b>NIT</b>	860,024,301 - 6	<b>Teléfono</b>	4841410
<b>Dirección</b>	KM 4 VIA FUNZA SIBERIA PARQUE INDUSTRIAL GALICIA	<b>Vendedor</b>	TVEC - SANDRA
<b>Ciudad</b>	BOGOTA - COLOMBIA	<b>Centro Costo</b>	4
<b>Correo</b>	facturaelectronica@icfes.gov.co	<b>Remisión</b>	990

**FACT ELECTRONICA DE VENTA  
TVEC OTRAS ENTIDADES****FE 2261****Fecha y Hora de Factura****Generación** 2024-12-10 11:28:31**Expedición** 2024-12-10 11:25:45**Vencimiento** 2025-01-09

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	016060000277	JABON EN POLVO SIN AROMA MULTIUSOS BLANCO PQP PROF	UND	840.00	7,478.99	6,282,352.94

**Total Items** 1

<b>Total Bruto</b>	6,282,352.94
<b>IVA</b>	1,193,647.06
<b>Total a Pagar</b>	<b>\$ 7,476,000.00</b>

**FORMA DE PAGO**

Credito Credito

**MEDIO DE PAGO**

Efectivo

Cuota 1 F - 402- 2261 Vence el  
2025-01-09

7,476,000.00

**VALOR EN LETRAS**

Siete Millones Cuatrocientos Setenta Y Seis Mil Pesos

**OBSERVACIONES**

ORDEN DE COMPRA 137418

**ORDEN DE COMPRA**

Prefijo

Numero 137418

Firma Elaborado por : WENDY DAYANA CA

Firma Recibido

Favor no aplicar RETEICA Ley 1819 de 2016 Art. 343 literal C Ventas electrónicas BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE No. 85230010040

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No 18764074002379 aprobado en 2024-06-28 hasta el 2024-12-25, vigencia 6 Meses, prefijo FE desde el número 2102 al 2500**

CUFE :08053858f0d4945a26b82416222dc62b54eef1f3540e8c91c596cf54731114749669742a4b71616c19508e007436ad3b

COPIA

Pagina : 1 de 1

CÁMARA DE COMERCIO DE DOSQUEBRADAS



CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 02/12/2024 - 09:50:36
Recibo No. S000372163, Valor 3700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 25ctv1vyu2

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=54 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

\*\*\*\*\*

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Nombres y apellidos : JAIME BELTRAN URIBE
Identificación : CC. - 10125834
Nit : 10125834-1
Domicilio: Dosquebradas, Risaralda

MATRÍCULA

Matrícula No: 13594
Fecha de matrícula: 25 de septiembre de 1995
Ultimo año renovado: 2024
Fecha de renovación: 26 de marzo de 2024
Grupo NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CL 19 NRO. 19-27 - Santa monica
Municipio : Dosquebradas, Risaralda
Correo electrónico : jaimepfx@hotmail.com
Teléfono comercial 1 : 3117531203
Teléfono comercial 2 : 3147848209
Teléfono comercial 3 : 3147856174

Dirección para notificación judicial : CL 19 NRO. 19-27 - Santa monica
Municipio : Dosquebradas, Risaralda
Correo electrónico de notificación : jaimepfx@hotmail.com

La persona natural NO autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: G4649
Actividad secundaria Código CIIU: C3120
Otras actividades Código CIIU: G4541 G4791

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES- : Fabricacion, compra, venta y comercializacion de colchones, muebles, camarotes, sofa camas, lenceria, cobijas, almohadas, artículos de aseo personal, artículos de aseo industrial, artículos de ferreteria y construcción, mobiliario domestico, artículos de uso domestico, motos, repuestos motos, servicio técnico especializado de motores, artículos de ayuda humanitaria, mobiliario de oficina, artículos de seguridad industrial, artículos nauticos, jugueteria, dotacion, electrodomesticos, artículos tecnológicos, papeleria, cocina y menaje, transporte.

INFORMACION FINANCIERA

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la última información reportada en la matrícula mercantil, así:



## CÁMARA DE COMERCIO DE DOSQUEBRADAS

### CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 02/12/2024 - 09:50:36  
Recibo No. S000372163, Valor 3700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 25ctv1vyu2

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=54> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

#### Estado de la situación financiera:

Activo corriente: \$5.989.244.529,00  
Activo no corriente: \$1.649.309.164,00  
Activo total: \$7.638.553.693,00  
Pasivo corriente: \$1.464.489.402,00  
Pasivo no corriente: \$807.142.529,00  
Pasivo total: \$2.271.631.931,00  
Patrimonio neto: \$5.366.921.762,00  
Pasivo más patrimonio: \$7.638.553.693,00

#### Estado de resultados:

Ingresos actividad ordinaria: \$20.360.263.755,00  
Otros ingresos: \$260.636.784,00  
Costo de ventas: \$13.823.552.763,00  
Gastos operacionales: \$2.636.275.085,00  
Otros gastos: \$506.528.205,00  
Gastos por impuestos: \$0,00  
Utilidad operacional: \$1.831.104.509,00  
Resultado del periodo: \$2.091.741.292,00

#### RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE DOSQUEBRADAS, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

#### ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona natural, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE DOSQUEBRADAS el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

##### ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: POLYFLEX DOSQUEBRADAS  
Matrícula No.: 50275  
Fecha de Matrícula: 12 de septiembre de 2016  
Último año renovado: 2024  
Categoría: Establecimiento de Comercio  
Dirección : CL 19 NO. 19-27 BRR SANTA MONICA - Santa Monica  
Municipio: Dosquebradas, Risaralda

Nombre: COMERCIALIZADORA POLYFLEX  
Matrícula No.: 65026  
Fecha de Matrícula: 13 de abril de 2022  
Último año renovado: 2024

**CÁMARA DE COMERCIO DE DOSQUEBRADAS**



**CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL**

**Fecha expedición:** 02/12/2024 - 09:50:36  
Recibo No. S000372163, Valor 3700

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN** 25ctv1vyu2

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=54> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Categoría: Establecimiento de Comercio  
Dirección : CL 8 NRO 19 130 BRR EL JAPON - El Japon  
Municipio: Dosquebradas, Risaralda

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA NATURAL TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARA DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN [WWW.RUES.ORG.CO](http://WWW.RUES.ORG.CO).

**INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA**

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MEDIANA EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : \$20.360.263.755,00  
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : G4649.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

**IMPORTANTE:** La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE DOSQUEBRADAS contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

LORENZA MARTINEZ  
Presidente ejecutivo

---

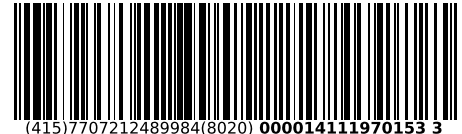
\*\*\* FINAL DEL CERTIFICADO \*\*\*

---

2. Concepto  Actualización

4. Número de formulario

141119701533



(415)7707212489984(8020) 000014111970153 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 1 2 5 8 3 4

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pereira

14. Buzón electrónico

1 6

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 1 2 5 8 3 4

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Risaralda

6 6

30. Ciudad/Municipio

Pereira

0 0 1

31. Primer apellido

BELTRAN

32. Segundo apellido

URIBE

33. Primer nombre

JAIME

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

POLYFLEX

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Risaralda

6 6

40. Ciudad/Municipio

Dosquebradas

1 7 0

41. Dirección principal

CL 8 19 130 BRR EL JAPON

42. Correo electrónico

jaimepfx@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 1 7 5 3 1 2 0 3

45. Teléfono 2

3 1 4 7 8 5 6 1 7 4

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Ocupación

## Actividad principal

46. Código

4 6 4 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 0 0 1 0 1

## Actividad secundaria

48. Código

3 1 2 0

49. Fecha inicio actividad

1 9 9 5 0 9 2 0

## Otras actividades

50. Código

4 7 1 9 4 6 4 5

51. Código

1 2 1 0

52. Número

establecimientos

5

## 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	5	7	9	1	0	1	4	3	3	4	2	4	8	5	2										

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 48- Impuesto sobre las ventas - IVA

07- Retención en la fuente a título de renta 52- Facturador electrónico

09- Retención en la fuente en el impuesto

10- Obligado aduanero

14- Informante de exogena

33- Impuesto nacional al consumo

42- Obligado a llevar contabilidad

## Usuarios aduaneros

## Exportadores

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

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

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

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI NO 

60. No. de Folios:

0

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 BELTRAN URIBE JAIME

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141119701533



(415)7707212489984(8020) 000014111970153 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 1 2 5 8 3 4 1

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pereira

14. Buzón electrónico

1 6

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

63. Formas asociativas

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

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	Composición del Capital	
71. Clase	0 9		82. Nacional	_____ %
72. Número	_____	_____	83. Nacional público	_____ %
73. Fecha	_____	_____	84. Nacional privado	_____ %
74. Número de notaría	_____	_____	85. Extranjero	_____ %
75. Entidad de registro	0 3		86. Extranjero público	_____ %
76. Fecha de registro	1 9 9 5 0 9 2 5	_____	87. Extranjero privado	_____ %
77. No. Matrícula mercantil	0 0 1 3 5 9 4	_____		
78. Departamento	6 6	_____		
79. Ciudad/Municipio	1 7 0	_____		
Vigencia				
80. Desde	_____	_____		
81. Hasta	_____	_____		

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 0	2 0 1 5 0 1 0 1		-
2		_____		-
3		_____		-
4		_____		-
5		_____		-

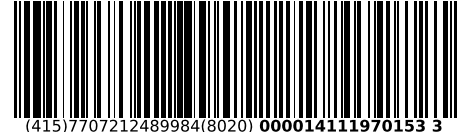
Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141119701533



(415)7707212489984(8020) 000014111970153 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 1 2 5 8 3 4 1

6. DV

1

12. Dirección seccional

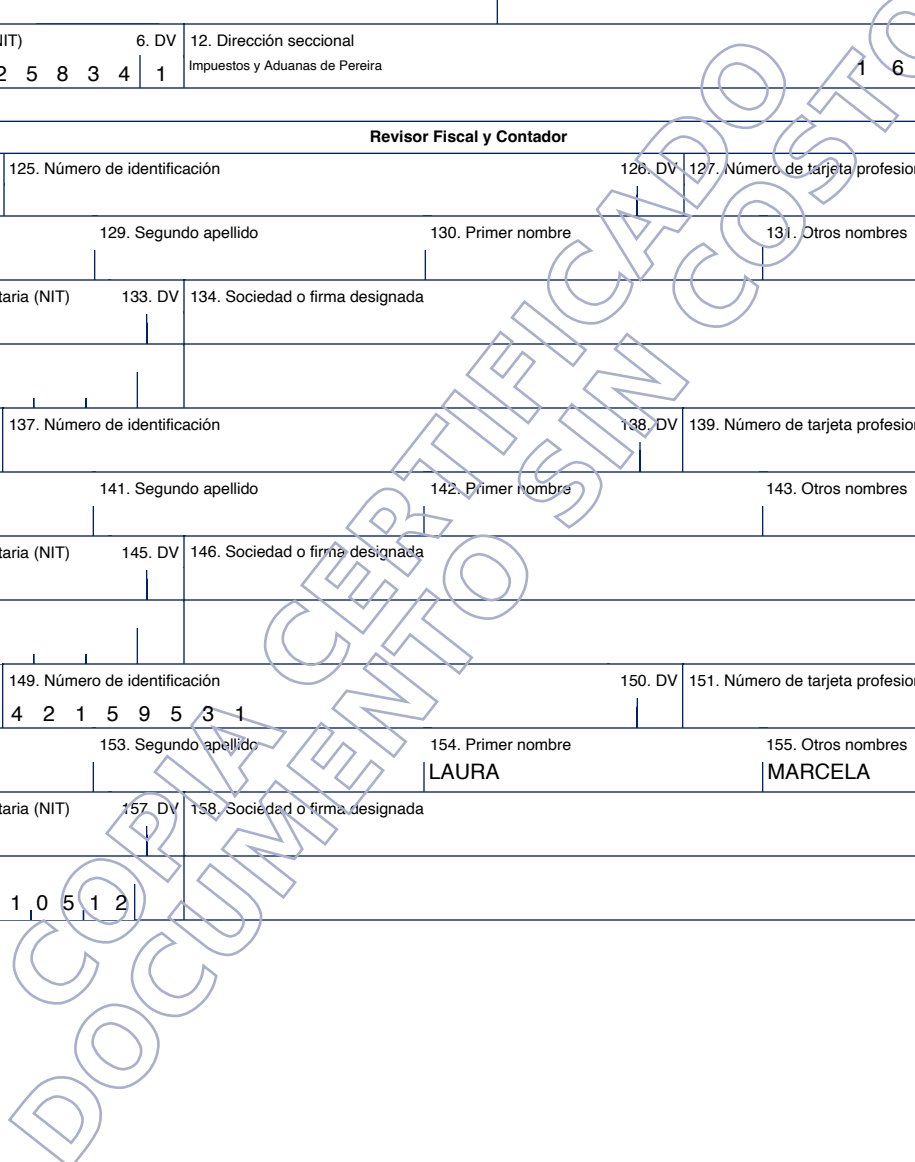
Impuestos y Aduanas de Pereira

14. Buzón electrónico

1 6

Revisor Fiscal y Contador

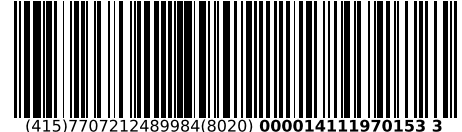
Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha de nombramiento			
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
	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 2 1 5 9 5 3 1		1 5 8 7 2 5 T
	152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
	SANCHEZ		LAURA	MARCELA
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV	158. Sociedad o firma designada	
159. Fecha de nombramiento		2 0 1 1 0 5 1 2		



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141119701533



(415)7707212489984(8020) 000014111970153 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 1 2 5 8 3 4 1

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pereira

14. Buzón electrónico

1 6

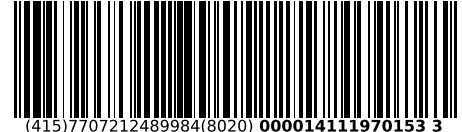
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci	0 2	161. Actividad económica Fabricación de colchones y somieres	3 1 2 0
162. Nombre del establecimiento POLYFLEX INC			
163. Departamento Risaralda	6 6	164. Ciudad/Municipio Dosquebradas	1 7 0
165. Dirección CL 19 19 27 BRR STA MONICA			
166. Número de matrícula mercantil	0 0 1 3 5 9 5	167. Fecha de la matrícula mercantil	1 9 9 5, 0 9, 2 5
168. Teléfono	6 3 3 0 3 6 9 4	169. Fecha de cierre	2 0 0 7, 0 3, 2 9
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci	0 2	161. Actividad económica Comercio al por mayor de otros utensilios domésticos n.c.p.	4 6 4 9
162. Nombre del establecimiento POLIFLEX INC			
163. Departamento Risaralda	6 6	164. Ciudad/Municipio Santa Rosa de Cabal	6 8 2
165. Dirección CC PEREIRA PLAZA LC 103 EX			
166. Número de matrícula mercantil	2 7 1 4 5 6 1 9 0 2	167. Fecha de la matrícula mercantil	2 0 0 5, 0 4, 1 4
168. Teléfono	6 3 2 4 1 0 0 2	169. Fecha de cierre	2 0 0 7, 0 3, 2 9
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci	0 2	161. Actividad económica Comercio de motocicletas y de sus partes, piezas y accesorios	4 5 4 1
162. Nombre del establecimiento: SANTA ROSA MOTO PLACE			
163. Departamento Risaralda	6 6	164. Ciudad/Municipio Santa Rosa de Cabal	6 8 2
165. Dirección CR 14 18 14			
166. Número de matrícula mercantil	0 0 0 2 7 1 8 9	167. Fecha de la matrícula mercantil	2 0 0 7, 0 5, 2 5
168. Teléfono	3 1 1 7 5 3 1 2 0 3	169. Fecha de cierre	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141119701533



(415)7707212489984(8020) 000014111970153 3

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

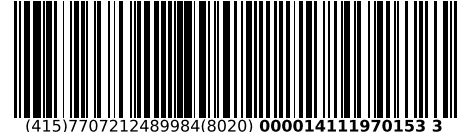
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio, mantenimiento y reparación de motocicletas y de sus partes, pie 5 0 4 0
162. Nombre del establecimiento CUBA MOTO PLACE	
163. Departamento Risaralda 6 6	164. Ciudad/Municipio Pereira 0 0 1
165. Dirección CR 25 68 B 27	
166. Número de matrícula mercantil 2 7 1 5 5 6 8 4 0 2	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 7, 0 9, 1 1
168. Teléfono 3 2 7 5 3 5 3	169. Fecha de cierre 2 0 1 0, 0 7, 2 9
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5
162. Nombre del establecimiento POLYFLEX INC	
163. Departamento Risaralda 6 6	164. Ciudad/Municipio Santa Rosa de Cabal 6 8 2
165. Dirección CL 17 14 32	
166. Número de matrícula mercantil 0 0 0 3 2 3 8 7	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 3, 1 1, 2 1
168. Teléfono 3 6 5 7 8 1 9	169. Fecha de cierre
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio de motocicletas y de sus partes, piezas y accesorios 4 5 4 1
162. Nombre del establecimiento: ANSERMA MOTO PLACE	
163. Departamento Caldas 1 7	164. Ciudad/Municipio Anserma 0 4 2
165. Dirección CR 5 15 02	
166. Número de matrícula mercantil 1 2 9 0 9 7	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 8, 0 6, 1 1
168. Teléfono 8 5 3 2 8 6 3	169. Fecha de cierre 2 0 1 9, 0 3, 0 5

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141119701533



(415)7707212489984(8020) 000014111970153 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 1 2 5 8 3 4 1

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pereira

14. Buzón electrónico

1 6

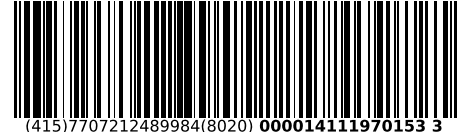
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci	0 2	161. Actividad económica Comercio de motocicletas y de sus partes, piezas y accesorios	4 5 4 1
162. Nombre del establecimiento BELEN MOTO PLACE			
163. Departamento Risaralda	6 6	164. Ciudad/Municipio Belén de Umbría	0 8 8
165. Dirección CR 11 3 34			
166. Número de matrícula mercantil	1 5 8 9 4 0 0 2	167. Fecha de la matrícula mercantil	2 0 0 8 0 7 1 8
168. Teléfono	3 5 2 8 2 5 8	169. Fecha de cierre	2 0 1 8 0 8 0 4
160. Tipo de establecimiento Fábrica	1 8	161. Actividad económica Comercio al por mayor de otros utensilios domésticos n.c.p.	4 6 4 9
162. Nombre del establecimiento POLYFLEX DOSQUEBRADAS			
163. Departamento Risaralda	6 6	164. Ciudad/Municipio Dosquebradas	1 7 0
165. Dirección CL 19 19 27 BRR SANTA MONICA			
166. Número de matrícula mercantil	5 0 2 7 5	167. Fecha de la matrícula mercantil	2 0 1 6 0 9 1 2
168. Teléfono	3 1 1 7 5 3 1 2 0 3	169. Fecha de cierre	
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci	0 2	161. Actividad económica Comercio al por menor realizado a través de internet	4 7 9 1
162. Nombre del establecimiento: COMERCIALIZADORA POLYFLEX			
163. Departamento Risaralda	6 6	164. Ciudad/Municipio Dosquebradas	1 7 0
165. Dirección CL 8 19 130 BRR EL JAPON			
166. Número de matrícula mercantil	6 5 0 2 6	167. Fecha de la matrícula mercantil	2 0 2 2 0 4 1 3
168. Teléfono	6 0 6 3 2 8 3 9 4 9	169. Fecha de cierre	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141119701533



(415)7707212489984(8020) 000014111970153 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 1 2 5 8 3 4 1

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pereira

14. Buzón electrónico

1 6

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

160. Tipo de establecimiento Oficina	0 8	161. Actividad económica Comercio al por menor de electrodomésticos y gasodomésticos, muebles y el	4 7 5 4
162. Nombre del establecimiento COMERCIALIZADORA POLYFLEX SEDE BOGOTA			
163. Departamento Bogotá D.C.	1 1	164. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.	0 0 1
165. Dirección CL 146 F 78 27 LC 1			
166. Número de matrícula mercantil	0 3 5 2 2 8 9 7	167. Fecha de la matrícula mercantil	2 0 2 2 0 5 0 3
168. Teléfono	3 1 1 7 5 3 1 2 0 3	169. Fecha de cierre	
2			
160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento			
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección			
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono		169. Fecha de cierre	
3			
160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento:			
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección			
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono		169. Fecha de cierre	

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **10.125.834**

**BELTRAN URIBE**

APELLIDOS

**JAIME**

NOMBRES

*Jaime Uribe*

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-AGO-1967**

**BOGOTA D.C**  
**(CUNDINAMARCA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

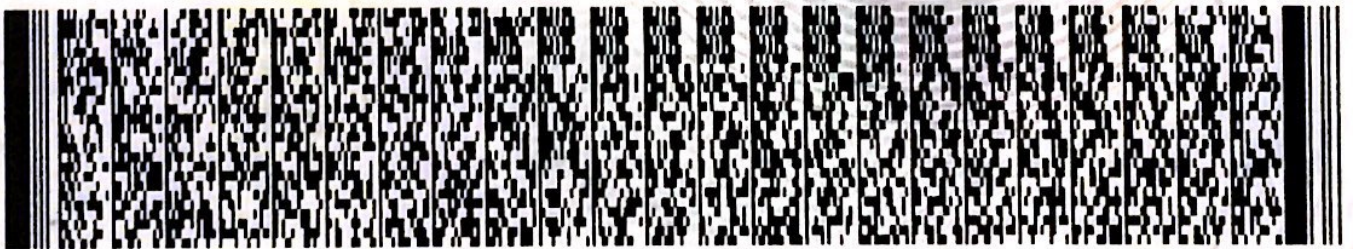
**1.78**  
ESTATURA

**O-**  
G.S. RH

**M**  
SEXO

**16-AGO-1985 PEREIRA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2402500-00208968-M-0010125834-20100113

0019942272A 1

4900111952

ESTADO CIVIL

# Certificado Bancario

Miércoles, 4 de diciembre de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JAIME BELTRAN URIBE identificado(a) con CC 10125834, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	85230010040	2006/12/14	ACTIVA

**\*Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

\*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.  
Gerente Servicios Contact Center & BPO.



## CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES PARA PERSONA NATURAL

“Ley 1150 de 2007, artículo 23 inciso 2”

Nosotros, JAIME BELTRAN URIBE y LAURA MARCELA SÁNCHEZ identificados con cédula de ciudadanía No. 10.125.834 y 42.159.531 respectivamente, bajo la gravedad de juramento, certificamos que, se ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección, con los pagos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensión, riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes, por lo que declaro que la empresa se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto.

Dada en la ciudad de Pereira a los dos (02) días del mes de diciembre de 2024.

Atentamente,

JAIME BELTRAN URIBE

CC. 10.125.834

NIT: 10.125.834-1

Gerente General

LAURA MARCELA SÁNCHEZ C.C.

42.159.531

T.P. 158725-TContadora



Calle 19 # 19-27  
DOSQUEBRADAS

Carrera 16 # 20-53  
BODEGA 3  
DOSQUEBRADAS



(036) 335 40 44

311 753 1203  
314 784 6998



licitaciones@polyflex.com.co

NIT. 10.125.834-1



**CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES PARA PERSONA NATURAL CON EMPLEADOS  
VINCULADOS POR CONTRATO DE TRABAJO.**

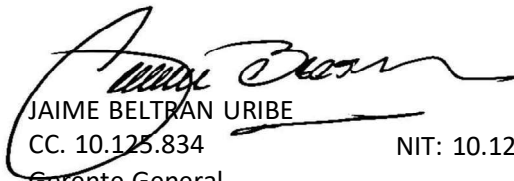
“Ley 1150 de 2007, artículo 23 inciso 2”

Nosotros, JAIME BELTRAN URIBE y LAURA MARCELA SÁNCHEZ identificados con cédula de ciudadanía No. 10.125.834 y 42.159.531 respectivamente, certificamos que se ha cumplido durante los seis meses anteriores a la fecha del trámite de pago, con los aportes al Sistema de Seguridad Social, en salud, pensiones, riesgos profesionales y con los aporte parafiscales correspondientes; por lo que encuentro a **PAZ Y SALVO** con las Empresas Promotoras de Salud- EPS, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP, la Caja de Compensación Familiar, el Instituto de Bienestar Familiar –ICBF y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA, **respecto de los empleados en servicio, vinculados por contrato de trabajo.**

**NOTA: ACLARAMOS QUE SI TENEMOS PERSONAL A CARGO.**


Dada en la ciudad de Pereira a los dos (02) días del mes de diciembre de 2024.

Atentamente,

  
JAIME BELTRAN URIBE  
CC. 10.125.834 NIT: 10.125.834-1  
Gerente General

  
LAURA MARCELA SÁNCHEZ C.C.  
42.159.531  
T.P. 158725-TContadora

  
Calle 19 # 19-27  
DOSQUEBRADAS  
Carrera 16 # 20-53  
BODEGA 3  
DOSQUEBRADAS

  
(036) 335 40 44  
311 753 1203  
314 784 6998

 [licitaciones@polyflex.com.co](mailto:licitaciones@polyflex.com.co)

NIT. 10.125.834-1

Se certifica que la empresa BELTRAN URIBE JAIME Y/O POLYFLEX INC, identificada con CC-10125834 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL	
Período pensión: 2024-06	230301	800224808	PORVENIR	11	0	2.745.800	0	2.745.800	
Período salud: 2024-07	25-14	900336004	COLPENSIONES	5	0	1.750.400	0	1.750.400	
Planilla Nro.: 30345254 Tipo E	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	2.096.500	0	2.096.500	
Clase de aportante: B	230201	800229739	PROTECCION	5	0	1.441.600	0	1.441.600	
Fecha transacción: 2024-07-08	EPS010	800088702	EPS SURA	5	0	1.905.500	0	1.905.500	
Banco: BANCOLOMBIA	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	3	0	232.900	0	232.900	
Transacción: 761087697	EPS005	800251440	SANITAS	2	0	194.000	0	194.000	
	ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	0	52.000	0	52.000	
	EPS018	805001157	SOS-EPS	3	0	166.000	0	166.000	
	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	7	0	398.900	0	398.900	
	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	76.800	0	76.800	
	14-11	890903790	ARL SURA	22	0	1.188.400	0	1.188.400	
	CCF21	860013570	CAFAM	2	0	570.100	0	570.100	
	CCF44	891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	20	0	1.394.200	0	1.394.200	
	PASENA	899999034	SENA	1	0	246.700	0	246.700	
	PAICBF	899999239	ICBF	1	0	370.000	0	370.000	
	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0	
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0	
<b>GRAN TOTAL</b>							<b>\$ 14.829.800</b>		

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL	
Período pensión: 2024-07	230201	800229739	PROTECCION	5	0	1.441.600	0	1.441.600	
Período salud: 2024-08	230301	800224808	PORVENIR	11	0	2.618.700	0	2.618.700	
Planilla Nro.: 30597466 Tipo E	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	5.850.000	0	5.850.000	
Clase de aportante: B	25-14	900336004	COLPENSIONES	5	0	1.750.500	0	1.750.500	
Fecha transacción: 2024-08-02	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	76.800	0	76.800	
Banco: BANCO DAVIVIENDA S.A.	EPS010	800088702	EPS SURA	5	0	4.426.500	0	4.426.500	
Transacción: 818861860	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	2	0	144.900	0	144.900	
	EPS018	805001157	SOS-EPS	3	0	166.000	0	166.000	
	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	8	0	455.100	0	455.100	
	ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	0	52.000	0	52.000	
	EPS005	800251440	SANITAS	2	0	194.000	0	194.000	
	14-11	890903790	ARL SURA	22	0	1.664.000	0	1.664.000	
	CCF44	891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	20	0	1.376.000	0	1.376.000	
	CCF21	860013570	CAFAM	2	0	1.376.800	0	1.376.800	
	PASENA	899999034	SENA	1	0	650.000	0	650.000	
	PAICBF	899999239	ICBF	1	0	975.000	0	975.000	
	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0	
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0	
<b>GRAN TOTAL</b>							<b>\$ 23.217.900</b>		

Se certifica que la empresa BELTRAN URIBE JAIME Y/O POLYFLEX INC, identificada con CC-10125834 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión: 2024-08	230301	800224808	PORVENIR	1	0	216.000	0	216.000
Período salud: 2024-09	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	54.000	0	54.000
Planilla Nro.: 30922406 Tipo E	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	32.900	0	32.900
Clase de aportante: B	CCF44	891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	1	0	54.000	0	54.000
Fecha transacción: 2024-09-05	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco: BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción: 894075744	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
<b>GRAN TOTAL</b>							<b>\$ 356.900</b>	

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión: 2024-08	230301	800224808	PORVENIR	9	0	2.305.800	0	2.305.800
Período salud: 2024-09	230201	800229739	PROTECCION	4	0	1.216.100	0	1.216.100
Planilla Nro.: 30852219 Tipo E	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	4.700.900	0	4.700.900
Clase de aportante: B	25-14	900336004	COLPENSIONES	5	0	1.750.400	0	1.750.400
Fecha transacción: 2024-09-02	EPS018	805001157	SOS-EPS	3	0	166.100	0	166.100
Banco: BANCO DAVIVIENDA S.A.	EPS010	800088702	EPS SURA	5	0	3.628.500	0	3.628.500
Transacción: 885331167	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	2	0	144.800	0	144.800
	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	6	0	374.400	0	374.400
	ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	0	52.100	0	52.100
	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	140.000	0	140.000
	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	76.900	0	76.900
	14-11	890903790	ARL SURA	19	0	1.329.900	0	1.329.900
	CCF44	891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	17	0	1.225.400	0	1.225.400
	CCF21	860013570	CAFAM	2	0	956.700	0	956.700
	PASENA	899999034	SENA	1	0	454.000	0	454.000
	PAICBF	899999239	ICBF	1	0	681.000	0	681.000
	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
<b>GRAN TOTAL</b>							<b>\$ 19.203.000</b>	

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión: 2024-09	230301	800224808	PORVENIR	10	0	2.520.200	0	2.520.200
Período salud: 2024-10	25-14	900336004	COLPENSIONES	5	0	1.750.400	0	1.750.400
Planilla Nro.: 31149677 Tipo E	230201	800229739	PROTECCION	4	0	1.216.200	0	1.216.200
Clase de aportante: B	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	2.011.200	0	2.011.200
Fecha transacción: 2024-10-02	EPS010	800088702	EPS SURA	5	0	1.842.900	0	1.842.900
Banco: BANCO DAVIVIENDA S.A.	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	76.800	0	76.800
Transacción: 953817147	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	2	0	144.800	0	144.800
	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	7	0	432.700	0	432.700
	EPS005	800251440	SANITAS	2	0	194.000	0	194.000
	EPS018	805001157	SOS-EPS	2	0	106.200	0	106.200
	ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	0	52.100	0	52.100
	14-11	890903790	ARL SURA	20	0	1.050.000	0	1.050.000
	CCF21	860013570	CAFAM	2	0	473.200	0	473.200
	CCF44	891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	18	0	1.257.900	0	1.257.900
	PASENA	899999034	SENA	1	0	236.600	0	236.600
<b>GRAN TOTAL</b>							<b>\$ 13.365.200</b>	

Se certifica que la empresa BELTRAN URIBE JAIME Y/O POLYFLEX INC, identificada con CC-10125834 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
	PAICBF	899999239	ICBF	1	0	354.900	0	354.900
	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
<b>GRAN TOTAL</b>							<b>\$ 13.720.100</b>	

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión: 2024-10	230301	800224808	PORVENIR	10	0	2.521.900	0	2.521.900
Período salud: 2024-11	230201	800229739	PROTECCION	4	0	1.216.000	0	1.216.000
Planilla Nro.: 31440909 Tipo E	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	3.513.400	0	3.513.400
Clase de aportante: B	25-14	900336004	COLPENSIONES	5	0	1.599.400	0	1.599.400
Fecha transacción: 2024-11-05	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	76.800	0	76.800
Banco: BANCOLOMBIA	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	7	0	432.700	0	432.700
Transacción: 1029950143	EPS010	800088702	EPS SURA	5	0	2.908.100	0	2.908.100
	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	2	0	144.900	0	144.900
	EPS018	805001157	SOS-EPS	2	0	108.000	0	108.000
	EPS005	800251440	SANITAS	2	0	194.000	0	194.000
	ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	0	52.000	0	52.000
	14-11	890903790	ARL SURA	20	0	1.239.700	0	1.239.700
	CCF21	860013570	CAFAM	2	0	849.200	0	849.200
	CCF44	891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	18	0	1.279.900	0	1.279.900
	PASENA	899999034	SENA	1	0	424.600	0	424.600
	PAICBF	899999239	ICBF	1	0	636.900	0	636.900
	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
<b>GRAN TOTAL</b>							<b>\$ 17.197.500</b>	

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión: 2024-11	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	2.069.800	0	2.069.800
Período salud: 2024-12	230301	800224808	PORVENIR	10	0	2.518.500	0	2.518.500
Planilla Nro.: 31777585 Tipo E	25-14	900336004	COLPENSIONES	5	0	2.044.800	0	2.044.800
Clase de aportante: B	230201	800229739	PROTECCION	4	0	6.506.300	0	6.506.300
Fecha transacción: 2024-12-04	EPS018	805001157	SOS-EPS	2	0	181.600	0	181.600
Banco: BANCO DAVIVIENDA S.A.	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	76.800	0	76.800
Transacción: 1100398846	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	3	0	199.100	0	199.100
	EPS010	800088702	EPS SURA	4	0	5.751.000	0	5.751.000
	EPS005	800251440	SANITAS	2	0	194.000	0	194.000
	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	7	0	432.400	0	432.400
	ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	0	52.000	0	52.000
	14-11	890903790	ARL SURA	20	0	1.705.300	0	1.705.300
	CCF21	860013570	CAFAM	2	0	526.500	0	526.500
	CCF44	891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	18	0	5.069.000	0	5.069.000
	PASENA	899999034	SENA	2	0	2.176.400	0	2.176.400
	PAICBF	899999239	ICBF	2	0	3.264.500	0	3.264.500
	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
<b>GRAN TOTAL</b>							<b>\$ 32.768.000</b>	

### CERTIFICADO DE APORTES

**PAGADA**

Se certifica que JAIME BELTRAN URIBE CC 10125834 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado JAIME BELTRAN URIBE, identificado con CC 10125834 en la planilla número 29768504 Sucursal No. 03

Período pensión	2024-06	Número planilla	29768504	Entidad bancaria	BANCO DAVIVIENDA
Período Salud	2024-06	Referencia de pago			
Tipo de planilla	I	Fecha de pago	2024-06-05		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
03	0			0	RISARALDA	DOSQUEBRADAS	AFP	25-14	COLPENSIONES	30	\$ 32.500.000	0,1600000	\$ 5.200.000
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	30	\$ 32.500.000	0,005	\$ 162.500
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	30	\$ 32.500.000	0,015	\$ 487.500
							EPS	EPS010	EPS SURA	30	\$ 32.500.000	0,1250000	\$ 4.062.500
							ARL	SINARL	SINARL	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							CCF	SINCCF	SIN CCF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							SENA	SENA	SENA	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ICBF	ICBF	ICBF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ESAP	ESAP	ESAP	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
Ministerio	Ministerio	Ministerio	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0							

Novedades																														
ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
																												0		

### CERTIFICADO DE APORTES

**PAGADA**

Se certifica que JAIME BELTRAN URIBE CC 10125834 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado JAIME BELTRAN URIBE, identificado con CC 10125834 en la planilla número 30076117 Sucursal No. 03

Período pensión	2024-07	Número planilla	30076117	Entidad bancaria	BANCO DAVIVIENDA
Período Salud	2024-07	Referencia de pago			
Tipo de planilla	I	Fecha de pago	2024-07-08		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
03	0			0	RISARALDA	DOSQUEBRADAS	AFP	25-14	COLPENSIONES	30	\$ 32.500.000	0,1600000	\$ 5.200.000
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	30	\$ 32.500.000	0,005	\$ 162.500
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	30	\$ 32.500.000	0,015	\$ 487.500
							EPS	EPS010	EPS SURA	30	\$ 32.500.000	0,1250000	\$ 4.062.500
							ARL	SINARL	SINARL	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							CCF	SINCCF	SIN CCF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							SENA	SENA	SENA	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ICBF	ICBF	ICBF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ESAP	ESAP	ESAP	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
Ministerio	Ministerio	Ministerio	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0							

Novedades																														
ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
																												0		

### CERTIFICADO DE APORTES

**PAGADA**

Se certifica que JAIME BELTRAN URIBE CC 10125834 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado JAIME BELTRAN URIBE, identificado con CC 10125834 en la planilla número 30396398 Sucursal No. 03

Período pensión	2024-08	Número planilla	30396398	Entidad bancaria	BANCO DAVIVIENDA
Período Salud	2024-08	Referencia de pago			
Tipo de planilla	I	Fecha de pago	2024-08-02		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
03	0			0	RISARALDA	DOSQUEBRADAS	AFP	25-14	COLPENSIONES	30	\$ 32.500.000	0,1600000	\$ 5.200.000
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	30	\$ 32.500.000	0,005	\$ 162.500
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	30	\$ 32.500.000	0,015	\$ 487.500
							EPS	EPS010	EPS SURA	30	\$ 32.500.000	0,1250000	\$ 4.062.500
							ARL	SINARL	SINARL	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							CCF	SINCCF	SIN CCF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							SENA	SENA	SENA	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ICBF	ICBF	ICBF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ESAP	ESAP	ESAP	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
Ministerio	Ministerio	Ministerio	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0							

Novedades																														
ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
																												0		

### CERTIFICADO DE APORTES

**PAGADA**

Se certifica que JAIME BELTRAN URIBE CC 10125834 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado JAIME BELTRAN URIBE, identificado con CC 10125834 en la planilla número 30612667 Sucursal No. 03

Período pensión	2024-09	Número planilla	30612667	Entidad bancaria	BANCO DAVIVIENDA
Período Salud	2024-09	Referencia de pago			
Tipo de planilla	I	Fecha de pago	2024-09-02		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
03	0			0	RISARALDA	DOSQUEBRADAS	AFP	25-14	COLPENSIONES	30	\$ 32.500.000	0,1600000	\$ 5.200.000
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	30	\$ 32.500.000	0,005	\$ 162.500
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	30	\$ 32.500.000	0,015	\$ 487.500
							EPS	EPS010	EPS SURA	30	\$ 32.500.000	0,1250000	\$ 4.062.500
							ARL	SINARL	SINARL	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							CCF	SINCCF	SIN CCF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							SENA	SENA	SENA	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ICBF	ICBF	ICBF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ESAP	ESAP	ESAP	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
Ministerio	Ministerio	Ministerio	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0							

Novedades																														
ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
																												0		

### CERTIFICADO DE APORTES

**PAGADA**

Se certifica que JAIME BELTRAN URIBE CC 10125834 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado JAIME BELTRAN URIBE, identificado con CC 10125834 en la planilla número 30872246 Sucursal No. 03

Período pensión	2024-10	Número planilla	30872246	Entidad bancaria	BANCO DAVIVIENDA
Período Salud	2024-10	Referencia de pago			
Tipo de planilla	I	Fecha de pago	2024-10-02		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
03	0			0	RISARALDA	DOSQUEBRADAS	AFP	25-14	COLPENSIONES	30	\$ 32.500.000	0,1600000	\$ 5.200.000
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	30	\$ 32.500.000	0,005	\$ 162.500
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	30	\$ 32.500.000	0,015	\$ 487.500
							EPS	EPS010	EPS SURA	30	\$ 32.500.000	0,1250000	\$ 4.062.500
							ARL	SINARL	SINARL	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							CCF	SINCCF	SIN CCF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							SENA	SENA	SENA	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ICBF	ICBF	ICBF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ESAP	ESAP	ESAP	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
Ministerio	Ministerio	Ministerio	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0							

Novedades																														
ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
																												0		

### CERTIFICADO DE APORTES

**PAGADA**

Se certifica que JAIME BELTRAN URIBE CC 10125834 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado JAIME BELTRAN URIBE, identificado con CC 10125834 en la planilla número 31182743 Sucursal No. 03

Período pensión	2024-11	Número planilla	31182743	Entidad bancaria	BANCO DAVIVIENDA
Período Salud	2024-11	Referencia de pago			
Tipo de planilla	I	Fecha de pago	2024-11-06		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
03	0			0	RISARALDA	DOSQUEBRADAS	AFP	25-14	COLPENSIONES	30	\$ 32.500.000	0,1600000	\$ 5.200.000
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	30	\$ 32.500.000	0,005	\$ 162.500
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	30	\$ 32.500.000	0,015	\$ 487.500
							EPS	EPS010	EPS SURA	30	\$ 32.500.000	0,1250000	\$ 4.062.500
							ARL	SINARL	SINARL	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							CCF	SINCCF	SIN CCF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							SENA	SENA	SENA	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ICBF	ICBF	ICBF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ESAP	ESAP	ESAP	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
Ministerio	Ministerio	Ministerio	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0							

Novedades																														
ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
																												0		

### CERTIFICADO DE APORTES

**PAGADA**

Se certifica que JAIME BELTRAN URIBE CC 10125834 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado JAIME BELTRAN URIBE, identificado con CC 10125834 en la planilla número 31516730 Sucursal No. 03

Período pensión	2024-12	Número planilla	31516730	Entidad bancaria	BANCO DAVIVIENDA
Período Salud	2024-12	Referencia de pago			
Tipo de planilla	I	Fecha de pago	2024-12-04		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
03	0			0	RISARALDA	DOSQUEBRADAS	AFP	25-14	COLPENSIONES	30	\$ 32.500.000	0,1600000	\$ 5.200.000
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	30	\$ 32.500.000	0,005	\$ 162.500
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	30	\$ 32.500.000	0,015	\$ 487.500
							EPS	EPS010	EPS SURA	30	\$ 32.500.000	0,1250000	\$ 4.062.500
							ARL	SINARL	SINARL	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							CCF	SINCCF	SIN CCF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							SENA	SENA	SENA	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ICBF	ICBF	ICBF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ESAP	ESAP	ESAP	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
Ministerio	Ministerio	Ministerio	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0							

Novedades																														
ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
																												0		

22.07.2024

SE EXPIDE PARA EL SEÑOR JAIME BELTRÁN URIBE NIT. 10.125.834-1, COMO REQUISITOS PARA LICITAR.

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
**CEDULA DE CIUDADANIA**

NUMERO **42.159.531**  
**SANCHEZ**

APELLIDOS  
**LAURA MARCELA**

NOMBRES  
*Laura Marcela Sánchez*  
FIRMA



SE EXPIDE PARA EL SEÑOR JAIME BELTRÁN URIBE NIT. 10.125.834-1, COMO REQUISITOS PARA LICITAR.

22.07.2024



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-AGO-1984**

**BUCARAMANGA**  
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.65**      **O+**      **F**  
ESTATURA      G.S. RH      SEXO

**22-OCT-2002 PEREIRA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2400100-00317442-F-0042159531-20110729      0027598046A 1      4531438531



SE EXPIDE COMO REQUISITO PARA EL SEÑOR JAIME BELTRÁN URIBE NIT. 10.125.834-1, PARA TRÁMITES DE LICITACIÓN.



UNIDAD  
ADMINISTRATIVA  
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL  
DE CONTADORES**



Certificado No:

8 6 5 6 0 1 F 2 7 5 7 0 4 7 1 2

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL  
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:  
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **LAURA MARCELA SANCHEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 42159531 de PEREIRA (RISARALDA) Y Tarjeta Profesional No 158725-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.


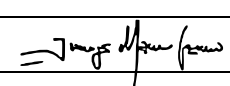


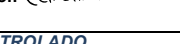
**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** \*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*


Dado en BOGOTA a los 23 días del mes de Septiembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

  
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO  
**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web [www.jcc.gov.co](http://www.jcc.gov.co) digitando el número del certificado

 <b>Icfes</b>	<b>CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO CONTRATADO</b>						<b>Código: GAB -FT035</b>		
	<b>GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO</b>						<b>Versión: 004</b>		
Clasificación de la Información		<input checked="" type="checkbox"/> PÚBLICA	<input type="checkbox"/> CLASIFICADA	<input type="checkbox"/> RESERVADA					
En ejercicio del control de ejecución, certifico el cumplimiento del objeto y obligación con corte a la fecha de certificación, del siguiente contrato: <b>Nota (si los datos NO son correctos o NO están diligenciados en su totalidad, NO se puede radicar la cuenta en la Subdirección Financiera y Contable).</b>							<b>Fecha de certificación:</b> dic-2024		
<b>Contrato No:</b>	1071	<b>Fecha de contrato:</b>	26/11/24		<b>Nombre del contratista</b>	JAIME BELTRAN URIBE			
<b>No. de factura o documento equivalente:</b>	FE 2261	<b>Contrato con adición (marque con una X)</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> X	<b>NIT / C.C contratista:</b>	10.125.834		
<b>Comprobante de ingreso a almacén No:</b>	271	<b>Pago número:</b>	1		<b>Periodo a pagar:</b>	<b>DE:</b>	4/12/24	<b>A:</b>	6/12/24
DESCRIPCIÓN DE LOS PRODUCTOS Y/SERVICIOS RECIBIDOS* (con base en el contrato y la forma de pago allí definidas): *Relacione los productos y/o servicios prestados durante el periodo certificado, o informe de actividades presentado al supervisor del contrato, no es necesario relacionar las obligaciones del contrato. La entidad acoge la forma de pago de pago prevista por la Agencia Nacional para la Contratación Publica Colombia Compra Eficiente en el marco de la adquisición en el Gran Almacén previstos por la Tienda Virtual del Estado Colombiano y por consiguiente cancelará a los proveedores dentro de los 30 días calendario siguientes a la presentación de la factura. Durante el período reportado El contratista realizó la entrega de la totalidad de los elementos solicitados: 840 jabones en polvo, conforme a la orden de compra No. 137418 Valor a facturar: \$ 7.476.000									
<b>ASÍ MISMO, EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICO CON MI FIRMA LO SIGUIENTE:</b>									
1. Que los productos y/o servicios relacionados se recibieron a satisfacción, se realizaron durante el periodo referido, y se encuentran detallados en el informe presentado por el contratista, el cual reposa en la carpeta de supervisión del contrato. 2. Que el contratista anexa evidencia de pago al sistema de seguridad social y parafiscales. 3. Que recibido el bien o servicio a satisfacción considero procedente que se realice el desembolso o pago y se da el visto bueno correspondiente. 4. Que la información documental correspondiente al pago del mes anterior se encuentra cargada y aprobada en la plataforma Secop II.									
<b>Código</b>	<b>Nombre de C.C / Prueba / Proyecto de Evaluación</b>					<b>Monto a Pagar</b>			
PRMN03	Examen TyT y Pro - Segundo semestre					7.476.000			
#N/A									
#N/A									
#N/A									
<b>Tipo de moneda</b>	Pesos colombianos		<b>Total (valor a Pagar)</b>		7.476.000				
<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR:</b>	JORGE MARIO GUZMAN CANO								
<b>FIRMA:</b>									
<b>CARGO:</b>	SUBDIRECTOR DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS								
<b>VISTO BUENO (Si aplica)</b> Nombre / Firma o Visto bueno	Nombre: Rodrigo Antonio Arévalo Garzón Nombre: Jeisson Iván Cubides Sánchez Nombre: Sonia Carolina Moreno Perdomo				Firma o Vo.Bo.  Firma o Vo.Bo.:  Firma o Vo.Bo.: 				
Este es un documento controlado; una vez se descargue o se imprima se considera NO CONTROLADO									

 <b>Icfes</b>	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>		<b>Código: GAB-FT029</b>
	<b>GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO</b>		<b>Versión: 003</b>
<b>Clasificación de la Información:</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>PÚBLICA</b>	<input type="checkbox"/> <b>CLASIFICADA</b> <input type="checkbox"/> <b>RESERVADA</b>


### 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

<b>CONTRATISTA:</b>	JAIME BELTRAN URIBE		
<b>C.C. / C.E. / NIT:</b>	10125834		
<b>PERÍODO DEL INFORME:</b>	<b>Desde</b>	04/12/2024	<b>Hasta</b> 06/12/2024
<b>INFORME No.:</b>	01		

### 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

<b>NO. CONTRATO / NO. CONVENIO:</b>	1071
<b>FECHA SUSCRIPCIÓN:</b>	26/11/2024
<b>FECHA ACTA DE INICIO:</b>	04/12/2024
<b>FECHA DE TERMINACIÓN:</b>	06/12/2024
<b>ADICIONES Y/O MODIFICACIONES:</b>	No Aplica
<b>OBJETO DEL CONTRATO:</b>	Adquisición de elementos consumibles de aseo y limpieza para la aplicación de la prueba Saber Pro y T&T las demás que requiera el Icfes.
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b>	\$ 7.476.000
<b>VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b>	\$ 0
<b>SALDO DEL CONTRATO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:</b>	\$ 7.476.000
<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b>	06/12/2024
<b>NÚMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL:</b>	14179
<b>SUPERVISIÓN:</b>	SUBDIRECCIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS

### 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

 <b>Icfes</b>	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>		<b>Código: GAB-FT029</b>
	<b>GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO</b>		<b>Versión: 003</b>
<b>Clasificación de la Información:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PÚBLICA</b>	<input type="checkbox"/> <b>CLASIFICADA</b>	<input type="checkbox"/> <b>RESERVADA</b>

**FORMA DE PAGO:** La entidad acoge la forma de pago de pago prevista por la Agencia Nacional para la Contratación Pública Colombia Compra Eficiente en el marco de la adquisición en el Gran Almacén previstos por la Tienda Virtual del Estado Colombiano y por consiguiente cancelará a los proveedores dentro de los 30 días calendario siguientes a la presentación de la factura

**PAGOS QUE SE HAN EFECTUADO A LA FECHA.** En virtud de lo anterior, dicho contrato en el aspecto financiero se ejecuta de la siguiente manera:

NO. DE FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE	FECHA DE FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE	VALOR
0	No Aplica	\$ 0


PAGO QUE SE EFECTÚA A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
	X												
	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	

**4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	ANEXOS (Describir y adjuntar productos cuando a ello haya lugar, entregables u otras condiciones.)
1. Realizar la entrega de la totalidad de los blanqueadores y detergentes en polvo	1 El contratista realizó la entrega de la totalidad de los elementos solicitados: 840 jabones en polvo, conforme a la orden de compra No. 137418	Remisiones y/o Facturas de entrega
2. Cumplir y estar al día con los aportes a los aportes de seguridad social	1 El contratista remitió soporte de aportes de seguridad social	Soporte de aportes de seguridad social

**5. CONSTANCIAS**

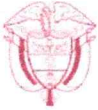
El Supervisor **Jorge Mario Guzmán Cano**, acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción.

 <b>Icfes</b>	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>		<b>Código: GAB-FT029</b>
	<b>GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO</b>		<b>Versión: 003</b>
<b>Clasificación de la Información:</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>PÚBLICA</b>	<input type="checkbox"/> <b>CLASIFICADA</b>
			<input type="checkbox"/> <b>RESERVADA</b>

*El contratista cumplió a cabalidad con: i) las obligaciones generales y específicas pactadas, ii) las referentes a las obligaciones frente al sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo –SG-SST, iii) las señaladas en la política ambiental y iv) las correspondientes a las políticas y procedimientos de seguridad y privacidad de la información.*

**Jorge Mario Guzmán Cano**, en su calidad de supervisor del contrato deja constancia que en el marco de lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el contratista ha dado cumplimiento a los pagos por concepto de: **(ejemplo: Aportes a los Sistemas de Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, etc.)**.


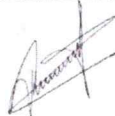
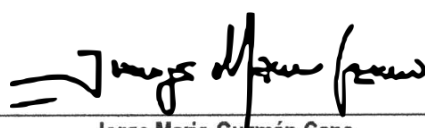

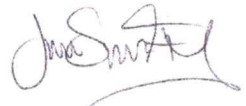
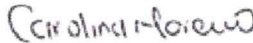


 <b>Icfes</b>	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>		<b>Código: GAB-FT029</b>
	<b>GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO</b>		<b>Versión: 003</b>
<b>Clasificación de la Información:</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>PÚBLICA</b>	<input type="checkbox"/> <b>RESERVADA</b>
		<input type="checkbox"/> <b>CLASIFICADA</b>	

**6. OBSERVACIONES**

--

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el **20 de diciembre de 2024**.

	
<b>Jaime Beltrán Uribe</b> <b>Representante Legal - Polyflex</b>	<b>Rodrigo Antonio Arévalo Garzón</b> <b>Coordinador de Grupo de Control de Procesos Productivos</b>
	
<b>Jorge Mario Guzmán Cano</b> <b>Subdirector de Aplicación de Instrumentos</b>	<b>Jeisson Ivan Cubides Sanchez</b> <b>Abogado- Subdirección de Aplicación de Instrumentos</b>
	
<b>Jhoan Sebastián Franco Morales</b> <b>Profesional Grupo de Control de Procesos Productivos - Icfes</b>	<b>Sonia Carolina Moreno</b> <b>Financiera - Dirección de Producción</b>