



PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

Código:

Formato de recibido a satisfacción, Orden de pago contratistas y/o proveedores

Versión:

Fecha:

Dependencia:	Secretaría General	Pago No:	Segundo	Total de pagos:	2	Fecha:	29/11/2023
--------------	--------------------	----------	---------	-----------------	---	--------	------------

1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre / Razón Social	CAMERFIRMA COLOMBIA SAS	Naturaleza	Persona Jurídica		
No Identificación	901312112	Obligado a Facturar Electronicamente	SI		
Correo	contabilidad@colombia.camerfirma.com	Teléfono de Contacto	2124255	Extensión	

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Convenio No.	OC 106813	Período a pagar	Noviembre	Plazo de Ejecución	31/12/2023
Fecha de firma del contrato	29/03/2023	N° CDP	1623	Requiere Informe de Actividades y o producto:	SI
Fecha de firma acta de inicio	29/03/2023	N° RP	8323	Requiere entrada al almacen	SI

3. INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	843.412,5
Adición No.	\$ -
Liberacion saldos	\$ -
Valor Total:	843.413

Valor(es) pagado(s):

Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3	Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6	Pago No. 7	Pago No. 8	Pago No. 9
\$ 506.048								
Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12	Pago No. 13					

Total Pagado	\$	506.048
Saldo Actual	\$	337.365
VALOR A PAGAR:	\$	337.365
Menos este pago	\$	-

Porcentaje de Ejecución 60%

4. OBJETO DE CONTRATO

Objeto:	"Adquisición, instalación y soporte de los certificados digitales (TOKEN), para el uso de los usuarios del SIIF II Nación al interior de la Unidad de Planeación de Infraestructura de transporte
---------	---

5. INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR

No	Obligaciones y/o actividades	Acciones o Productos	Verificación de la acción por el supervisor	Radicación de Evidencia Verificable
1	Entrega de 6 certificados digitales funcion Publica de acuerdo a lo solicitado total bolsa 15 certificados, quedando la bolsa en 0	entrega fisica de tokes certificado digital	Cumplio	Formato de ingreso al almacen y recibidos por parte de los funcionarios
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

% de Avance fisico

6. RUBROS PRESUPUESTALES A AFECTAR

Dependencia:	Secretaría General	Pago No:	Segundo	Total de pagos:	2	Fecha:	29/11/2023
Rubro	Descripción	Valor a afectar		Observaciones			
A-02-02-01-004-005	MAQUINARIA DE OFICINA CONTABILIDAD E INFORMÁTICA	\$	337.365,00	se realizo la entrega de los 6 tokens pendientes en la bolsa			
		\$	-				
		\$	-				

7. DECLARACION DE SUPERVISOR Y RECIBIDO A SATISFACCION

En calidad de supervisor del contrato / convenio anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas.

Igualmente certifico que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud y pensión y/o parafiscalidad aplicable.

Por lo anterior, autorizo el pago por valor de un Trescientos treinta y siete mil trescientos sesenta y cinco mil pesos (\$337.365)

8. DECLARACION DEL CONTRATISTA

En calidad de contratista / convenio anotado, manifiesto que cumplí con los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas.

Igualmente certifico que se dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud y pensión y/o parafiscalidad aplicable. según planilla anexa No 71889881 del 03/11/2023

Por lo anterior, el valor deberá consignarse en la cuenta registrada previamente en la UPIT así: Ahorros Corriente , Número 472970066735 del banco Davivienda

9. NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO POR PARTE DEL SUPERVISOR

Satisfactorio Regular
 Bueno Malo

10. AUTORIZACIÓN DE PAGO DECLARACION SUPERVISOR

SI NO

11. ANEXOS AL INFORME

Anexos Persona Natural		Anexos Persona Jurídica	
<input type="checkbox"/>	Declaracion Juramentada con soportes	<input checked="" type="checkbox"/>	Certificacion Parafiscales
<input type="checkbox"/>	Planillas seguridad social y/o parafiscales	<input type="checkbox"/>	RUT (primer pago y/o Actualización)
<input type="checkbox"/>	Producto(s) - Entregable(s)	<input checked="" type="checkbox"/>	Entrada al almacén
<input type="checkbox"/>	Informe (s) Adicional (es)	<input checked="" type="checkbox"/>	Factura
<input type="checkbox"/>	Cuenta de cobro o Factura	<input type="checkbox"/>	Producto(s) - Entregable (s)
<input type="checkbox"/>	RUT (primer pago y/o Actualización)	<input type="checkbox"/>	Informe (s) Adicional (es)
Numero Total de Folios Digitales:	No xxx		

12. OTRAS DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

Declaro que realizaré la carga del informe mensual con sus respectivos soportes al aplicativo SECOP II, una vez el supervisor apruebe el informe de actividades o apruebe el presente informe, dando cumplimiento a la clausula xxx del contrato, lo cual es requisito para efectos del pago del periodo correspondiente

Firma
 Nombre del Supervisor 1: Lilian Magaly Olarte Naranjo
 C.C.: 1010189658
 Cargo:

Firma
 Nombre del Contratista:
 C.C. o Nit
 Cargo:



AN INFOCERT COMPANY

CAMERFIRMA COLOMBIA S.A.S
NIT 901.312.112-4
CR 13 28 38 PISO 2
Tel: (305) 2124255 - Ext. undefined
Bogotá - Colombia
contabilidad@colombia.camerfirma.com
www.camerfirma.com.co



Factura Electrónica de Venta
No. CFC 20314

Señores	U.A.E. UNIDAD DE PLANEACION DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE		
NIT	901.525.615-1	Teléfono	(57) 3202318599 - Ext. 000
Dirección	AC 26 57 83 P 16	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	20/11/2023, 09:33
Expedición	20/11/2023, 09:33
Vencimiento	20/12/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total	Valor desc.
1	CERTIFICADOS DIGITALES FUNCION PUBLICA	6.00	47,250.00	337,365.00	0.00

Total items: 1

Valor en Letras:

Trescientos treinta y siete mil trescientos sesenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:

Crédito - Cuota No. 001 vence el 2023-12-20 por \$ 337,365.00

Total Bruto	283,500.00
IVA 19%	53,865.00
Total a Pagar	337,365.00

Observaciones:

Según OP 4456-23 de 20/11/2023

#\$24-14-00;106813;lmolarte@upit.gov.co#\$

Favor enviar soporte de pago legible y aprobado por la entidad bancaria, indicando el

número de su factura y descuentos efectuados al correo:

contabilidad@colombia.camerfirma.com

Efectúe su pago en Bancolombia a la cuenta corriente 03100-001342 o Banco

Davivienda a la cuenta de ahorros 4729-7006-6735

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización 18764058765845 aprobado en 20231025 prefijo CFC desde el número 20001 al 30000 Vigencia: 12 Meses

Responsable de IVA - Actividad Económica 6311 Procesamiento de datos, alojamiento (hosting) y actividades relacionadas Tarifa .00966
CUFE: ba40ab4eb893fe269ae8c4ca2a71da53f454722675980b1327eb098ea44b72d9816fe7536f79eaf5cb10232393d2dad

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

CERTIFICADO DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL, APORTES PARAFISCALES E IMPUESTO SOBRE LA RENTA Y EQUIDAD CREE

A SOLICITUD DEL INTERESADO

El suscrito, **HECTOR JOSE GARCIA SANTIAGO**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 79.942.771 expedida en la ciudad Bogotá D.C., domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., en calidad de representante legal de la empresa **CAMERFIRMA COLOMBIA S.A.S.**, legalmente constituida, identificada con NIT 901.312.112-4,

CERTIFICA

Qué **CAMERFIRMA COLOMBIA S.A.S.**, a fecha 4 de diciembre de 2023, se encuentra al día con las obligaciones sobre el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social (salud, pensión y riesgos laborales) y con los aportes parafiscales y salarios correspondientes a todos los empleados vinculados por contrato de trabajo conformidad con lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 828 de 2003 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, por lo que declaro que la empresa se encuentra a PAZ Y SALVO con el Estado y con las Empresas Promotoras de Salud - EPS, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Laborales - ARL, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto de Bienestar Familiar - ICBF y el Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA.

Dada en Bogotá D.C., a los 4 días del mes de diciembre de 2023.

Cordialmente,



HECTOR JOSE GARCIA SANTIAGO
C. C. No. 79.942.771 de Bogotá D.C.
Representante legal
CAMERFIRMA COLOMBIA S.A.S.
NIT 901.312.112-4

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901312112-4	CAMERFIRMA COLOMBIA SAS		CRA 13A 28 38 MZ 2 OF 202	5603635	juanita.guzman@colombia.camerfirma.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C - MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					37	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2023-11	2023-10	E	03/11/2023	71889881	\$35.983.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
CCFC55	EPS-S Cajacopi	901543211-6	145.000	0	0	0	0	0	0	0	145.000	1	
EPS001	ALIANSA SALUD EPS S.A.	830113831-0	2.810.000	0	0	0	0	0	0	0	2.810.000	2	
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	517.600	0	0	0	0	0	0	0	517.600	6	
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	3.643.800	0	0	0	0	0	0	0	3.643.800	10	
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	714.400	0	0	0	0	0	0	0	714.400	7	
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	778.500	0	0	0	0	0	0	0	778.500	9	
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	100.000	0	0	0	0	0	0	0	100.000	1	
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	46.400	0	0	0	0	0	0	0	46.400	1	

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	2.743.300	0	0	52.800	52.800	0	0	0	2.848.900	5	
230301	Porvenir	800224808-8	9.273.100	0	0	110.000	242.000	0	0	0	9.625.100	19	
231001	Colfondos	800227940-6	6.094.000	0	0	117.400	117.400	0	0	0	6.328.800	8	
25-14	Colpensiones	900336004-7	873.600	0	0	0	0	0	0	0	873.600	3	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-8	Seguros Vida Aurora	860022137-5	619.100				619.100	0	0	619.100			6.191	619.100	36

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	4.697.800	0	0	4.697.800	34
CCF36	Comfaoriente	890500675-6	46.400	0	0	46.400	1

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901312112-4	CAMERFIRMA COLOMBIA SAS		CRA 13A 28 38 MZ 2 OF 202	5603635	juanita.guzman@colombia.camerfirma.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C - MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2023-11	2023-10	E	03/11/2023	71889881	\$35.983.300	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
875.200	0	0	875.200	3
ICBF				
1.312.700	0	0	1.312.700	3
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	8	8.755.700	8.755.700
Pensión	4	19.676.400	19.676.400
Riesgos Laborales	1	619.100	619.100
CCF	2	4.744.200	4.744.200
ESAP	0	0	0
ICBF	1	1.312.700	1.312.700
MEN	0	0	0
SENA	1	875.200	875.200
TOTALES	17	35.983.300	35.983.300

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901312112-4	CAMERFIRMA COLOMBIA SAS		CRA 13A 28 38 MZ 2 OF 202	5603635	juanita.guzman@colombia.camerfirma.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C - MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2023-11	2023-10	E	03/11/2023	71889881	37	0
					\$35.983.300	

PAGADA



PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

Formato de entrada al almacén-bodega

Código: A85-F-001
Versión: 2
Fecha: 17-06-2022

ALTA No.		Fecha de entrada a bodega:	29/11/2022	Valor	\$337.905,00
Contrato/Convenio /Orden de Compra	OC 106813	Razón social/Nombre del Proveedor	CAMERFIRMA COLOMBIA SAS	CC / NIT	901312112-4
Objeto contractual	Adquisición, instalación y soporte de los certificados digitales (TOKEN), para el uso de los usuarios del SIF II Nación al interior de la Unidad de Planeación de Infraestructura de Transporte				
Tipo de elemento	Serial	Descripción del Elemento	Cantidad de entrada	Valor Unitario	Valor Total
Consumo	2308025W35882H	Certificado digital Token Funcion Pública Epass 2003 Auto	1	\$56.227,50	\$56.227,50
Consumo	2308025W35892H	Certificado digital Token Funcion Pública Epass 2003 Auto	1	\$56.227,50	\$56.227,50
Consumo	2308025W35883H	Certificado digital Token Funcion Pública Epass 2003 Auto	1	\$56.227,50	\$56.227,50
Consumo	2308025W35885H	Certificado digital Token Funcion Pública Epass 2003 Auto	1	\$56.227,50	\$56.227,50
Consumo	2308025W35977H	Certificado digital Token Funcion Pública Epass 2003 Auto	1	\$56.227,50	\$56.227,50
Consumo	2308025W37614H	Certificado digital Token Funcion Pública Epass 2003 Auto	1	\$56.227,50	\$56.227,50

LILIAN MAGALY OLARTE NARANJO
Profesional Especializado - Secretaria General

ALEJANDRA MOGOLLON BERNAL
Secretaria General

Firma:

Firma:

Nota 1: Se recomienda adjuntar Acta de recepción u Orden de compra de los elementos recibidos por parte del proveedor, como soporte de recibido y satisfacción de los bienes adquiridos.
Nota 2: Bien de consumo: Aquellos que se extinguen con el uso que se hace de ellos. e). Papetería, elementos de aseo y cafetería, elementos de impresión, etc.
Bien activo: Aquellos que su costo es mayor de 2.5MLV y que tienen una vida útil de uno o más periodos.e). Computadores, impresoras, vehículos, etc.