



VENEPLAST LTDA

NIT: 900019737

CLL 30 # 27 - 46 BG 18 CL 56 MZ I 18

Arjona

Teléfono: 4813146

www.veneplast.co



FACTURA DE VENTA
ELECTRONICA BGT

ARJ2228

NIT/Tax ID N°: 900507741 **DV:** 1
Razon Social: AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO
Sucursal: AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL
Dir Facturacion: CL 25G 73B 90 PISO 7 Y 8
Dir Entrega: CL 25G 73B 90 PISO 7 Y 8
Teléfono: 6012558955 **Ciudad:** Bogotá, D.C.
Email: amanda.nauzan@defensajuridica.gov.co

Orden Comp: 157047 157047
Fecha: 2025/12/17
Vence: 17/01/2026 12:00:00 a. m.
Plazo (Dias): 30D
Forma de Pago: CREDITO A 30 DIAS
Nro. Pedido: 00000256
Nro. Remision: RMV - 242

Item	Concepto	Bodega	Referencia	IVA	Dto	Cant	Precio unitario	Valor total
1	TELEVISOR LG 55"55UA80504K-UHD LED SMART Observaciones: #12-10-00;OC-157047;jeison.gomez@defensajuridica.gov.co#	BODEGA ARJONIA PTA	55UA8050PSA. AWC	19 %	\$0,00	2	\$2.113.200,00	\$ 4.226.400,00

Informacion del vendedor: PATIÑO MARTINEZ JAIME ORLANDO Teléfono: 3214160653 Email: bogota@veneplast.com.co jaimeo.patino@gmail.com	Cobranzas y créditos: Correo: cartera@veneplast.com.co auxcartera1@veneplast.com.co Servicio al cliente: Correo: servicioalcliente@veneplast.com.co	VALOR BRUTO: \$4.226.400,00 DESCUENTO: \$0,00 SUBTOTAL: \$4.226.400,00 IVA: \$803.016,00 RENTA: \$0 RETE IVA: \$0 RETE ICA: \$0 TOTAL FACTURA: \$5.029.416,00
SON: CINCO MILLONES VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE *****		

VENEPLAST LTDA

Emisor

Recibo de la Factura

CUFE: 13c257f1d7dd320f218c9e91837d3f877b1e3d1ce1f6bf2b9e7a5c9046ff53c4f0843913bda8f569dcb611a7c267541a
FIRMA DIGITAL: L3xMtgeEgRzX31BSZYx81v3ltuM20Jjg4j420laS/afRVsHZomnovDtacEr4sTyU0GBPZIWmpiu8osdEVFOxdqdgVkoW+FVCsszDsCEbk9QmKxshRNpmc26i2FGTGAR1Jygs68dBXWDkkSqz4fFeRFuSbUzhMpV5NFIOsvpcQgbJ8+0XBwS+FSCwly/FE08DbQs3S/oCUhmsAWyafF4EXI2HFqX0nXVlagDz55PAwp5xBGPQYL1IURCaOZgxmWJLYps9qNlqJEV6odHFmYKlg1pxF8+ucrja2/qWRegg3n2r9SzDH92aQZ8uq/R5QUSoCuZyYFm16eA==

Autorización Numeración de Facturación No. 18764095806323 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: ARJ21 hasta: ARJ2500000 Vigencia desde: 2025/07/18 hasta: 18/07/2027 - 24 Meses

No somos Grandes Contribuyentes - No somos autorretenedores del Impuesto Sobre la Renta y Complementarios - No somos agentes de retención de IVA

Somos autorretenedores de ICA en Cartagena según decreto 0112 20 de enero 2023 - Somos responsables de IVA - CIU 4761

Factura generada por software de SISTEMA DE INFORMACION EMPRESARIAL SA NIT: 890.319.193-3

VENEPLAST LTDA

CARTAGENA DE INDIAS, BARRANQUILLA Y BOGOTA DC.

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002,

CERTIFICO

Que, VENEPLAST LTDA, identificada con NIT 900.019.737-8. Ha cumplido en forma oportuna durante los últimos seis (6) meses, con el pago de los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud, pensiones y riesgos laborales y cuando ha sido del caso con los aportes del Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar.

Certifico, además que, de conformidad con lo establecido en la Ley 1607 de 2012 y Decreto 862 de 2013, VENEPLAST LTDA, se encuentra Exento de los pagos parafiscales de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA sobre sus empleados que devengan menos de 10 salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con la ley 1607 de 2011 y su decreto reglamentario 862 de 2011.

Dada en Cartagena de Indias, D.T. y C. El día 11 de diciembre del año 2025.

Cordialmente



Santiago Pineda Montenegro

Revisor Fiscal delegado

Russell Bedford DSA

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	CORREO	CIUDAD - DEPARTAMENTO	CELULAR
NI 900019737	8	VENEPLAST LTDA	B	0	RHUMANOS@VENEPLAST.COM.C O	13-1	3218133059

NÚMERO PLANILLA	35584642		
REFERENCIA DE PAGO (PIN)	35584642		
PAGO HASTA	DÍAS DE MORA	VALOR MORA	TOTAL A PAGAR
2025-12-10	0	\$0	\$ 37.888.800

ENTIDAD	AFILIADOS	TOTALES
Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	13	\$ 6.996.800
COLFONDOS	5	\$ 1.325.200
PORVENIR	30	\$ 9.715.200
PROTECCION (ING+PROTECCION)	14	\$ 5.945.900
Asociacion Mutual SER ESS EPS - MOV	3	\$ 169.100
COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	\$ 60.000
COOPERATIVA DE SALUD COOSALUD E.S.S	3	\$ 167.200
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO	1	\$ 60.000
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	15	\$ 1.779.900
EPS SURA	10	\$ 1.380.400
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	\$ 57.000
SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	28	\$ 2.196.900
RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	62	\$ 2.235.000
Caja de Compensacion Familiar CAFAM	8	\$ 775.600
Caja de Compensacion Familiar de Barranquilla COMBARRANQUILLA	18	\$ 1.831.100
Caja de Compensacion Familiar de Fenalco Andi COMFENALCO CARTAGENA	35	\$ 3.193.500
MINISTERIO DE PROTECCION	0	\$ 0
SINARL	0	\$ 0
Sin AFP	0	\$ 0
Sin CCF	0	\$ 0
Sin EPS	0	\$ 0
MINISTERIO DE PROTECCION	0	\$ 0

ENTIDAD	AFILIADOS	TOTALES
SINARL	0	\$ 0
Sin AFP	0	\$ 0
Sin CCF	0	\$ 0
Sin EPS	0	\$ 0
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	0	\$ 0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	\$ 0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	DIRECCIÓN	CIUDAD - DEPARTAMENTO	TELÉFONO		
NI 900019737	8	VENEPLAST LTDA	B	0	CENTRO COMERCIAL BAZURTICO	13-1	6517360		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO ID	PLANILLA	TIPO	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	FECHA PAGO	BANCO	DÍAS MORA	VALOR
2025-11	2025-12	900019737	35584642	E	35584642	2025-12-10	BANCOLOMBIA	0	\$ 37.888.800

RESUMEN DE PAGO									
ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (Administradoras: 4)				62	23.983.100	\$0	\$0	\$0	\$23.983.100
PROTECCION	230201	800229739	0	14	\$5.945.900	\$0	\$0	\$0	\$5.945.900
PORVENIR	230301	800224808	8	30	\$9.715.200	\$0	\$0	\$0	\$9.715.200
COLFONDOS	231001	800227940	6	5	\$1.325.200	\$0	\$0	\$0	\$1.325.200
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	13	\$6.996.800	\$0	\$0	\$0	\$6.996.800
EPS (Administradoras: 8)				62	5.870.500	\$0	\$0	\$0	\$5.870.500
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	28	\$2.196.900	\$0	\$0	\$0	\$2.196.900
SANITAS	EPS005	800251440	6	15	\$1.779.900	\$0	\$0	\$0	\$1.779.900
COMPENSAR-EPS	EPS008	860066942	7	1	\$60.000	\$0	\$0	\$0	\$60.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	10	\$1.380.400	\$0	\$0	\$0	\$1.380.400
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	\$60.000	\$0	\$0	\$0	\$60.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	\$57.000	\$0	\$0	\$0	\$57.000
EPS-S MUTUAL - MOV	ESSC07	806008394	7	3	\$169.100	\$0	\$0	\$0	\$169.100
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	3	\$167.200	\$0	\$0	\$0	\$167.200
ARL (Administradoras: 1)				62	2.235.000	\$0	\$0	\$0	\$2.235.000
COLMENA	14-25	800226175	3	62	\$2.235.000	\$0	\$0	\$0	\$2.235.000
CCF (Administradoras: 3)				61	5.800.200	\$0	\$0	\$0	\$5.800.200
COMBARRANQUILLA	CCF06	890102002	2	18	\$1.831.100	\$0	\$0	\$0	\$1.831.100
COMFENALCO CARTAGENA	CCF08	890480023	7	35	\$3.193.500	\$0	\$0	\$0	\$3.193.500

ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
CAFAM	CCF21	860013570	3	8	\$775.600	\$0	\$0	\$0	\$775.600
	TOTAL				\$37.888.800	\$0	\$0	\$0	\$37.888.800

ASOPAGOS
S.a.

PAGADO

Diligencie la información respectiva a la ejecución del contrato para la autorización del pago del periodo o producto respectivo; los datos básicos del contrato están disponibles en los documentos de ejecución del contrato, ubicados en el expediente electrónico del contrato en las plataformas de Colombia Compara Eficiente (SECOP I, SECOP II o TVECE), o en el expediente documental del contrato en el Sistema de Gestión Documental Electrónico de Archivos (SGDEA) de la Agencia.

Solo podrá registrar información en las celdas que están fondo blanco.

Si tiene dudas al registrar los datos, puede consultar las orientaciones para el diligenciamiento, en la hoja con el nombre "Instructivo Diligenciamiento", en este archivo.

PRECAUCIÓN: El formato está habilitado para insertar y eliminar filas, por favor, tenga en cuenta esta recomendación para no suprimir datos importantes del contrato definidos en el presente formato.

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO:	Ir a instructivo de diligenciamiento
-------------------------------------	--

A. INFORMACIÓN GENERAL:	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DE LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO:	19/dic/2025
--------------------------------	--	-------------

No. DE CONTRATO Y AÑO / ORDEN DE COMPRA Y AÑO:	242-2025 (OC 157047)	NÚMERO DE EXPEDIENTE VIRTUAL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL ELECTRONICO DE ARCHIVOS (SGDEA):	202500513709
---	-------------------------	--	--------------

OBJETO DEL CONTRATO:	Adquisición de pantallas para la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, con el propósito de fortalecer la visualización de contenidos multimedia, presentaciones y demás actividades institucionales que requieran apoyo audiovisual.
-----------------------------	---

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	VENEPLAST LTDA	TIPO DE PERSONA:	JURÍDICA	IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA (NIT / CÉDULA / OTRO):	900.019.737
--------------------------------	----------------	-------------------------	----------	--	-------------

DEPENDENCIA VINCULADA CON EL CONTRATO:	Oficina Asesora de Sistemas y Tecnologías de Información
---	--

FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	4/12/2025	FECHA DE INICIO:	4/12/2025	FECHA DE FIN:	12/12/2025
---	-----------	-------------------------	-----------	----------------------	------------

No. DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP):	39125	FECHA DE EXPEDICIÓN CDP:	19/11/2025	No. DE REGISTRO PRESUPUESTAL (RP):	100025	FECHA DE EXPEDICIÓN RP:	11/12/2025	¿TIENE VIGENCIA(S) FUTURA(S)?	No
--	-------	---------------------------------	------------	---	--------	--------------------------------	------------	--------------------------------------	----

B. MODIFICACIONES CONTRACTUALES (marque con una X según corresponda la clase de modificación)
--

¿EL CONTRATO TIENE MODIFICACIONES? (marque con una X según corresponda)	SI	NO	X	Modificación / Otrosí No:	Tipo modific.:	Fecha de modificación						
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%;"> Modificación / Otrosí No: </td> <td style="width:15%;"> Tipo modific.: </td> <td style="width:15%;"> Fecha de modificación </td> <td style="width:15%;"> Modificación / Otrosí No: </td> <td style="width:15%;"> Tipo modific.: </td> <td style="width:15%;"> Fecha de modificación </td> </tr> </table>	Modificación / Otrosí No:	Tipo modific.:	Fecha de modificación	Modificación / Otrosí No:	Tipo modific.:	Fecha de modificación						
Modificación / Otrosí No:	Tipo modific.:	Fecha de modificación	Modificación / Otrosí No:	Tipo modific.:	Fecha de modificación							
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%;"> Modificación / Otrosí No: </td> <td style="width:15%;"> Tipo modific.: </td> <td style="width:15%;"> Fecha de modificación </td> <td style="width:15%;"> Modificación / Otrosí No: </td> <td style="width:15%;"> Tipo modific.: </td> <td style="width:15%;"> Fecha de modificación </td> </tr> </table>	Modificación / Otrosí No:	Tipo modific.:	Fecha de modificación	Modificación / Otrosí No:	Tipo modific.:	Fecha de modificación						
Modificación / Otrosí No:	Tipo modific.:	Fecha de modificación	Modificación / Otrosí No:	Tipo modific.:	Fecha de modificación							
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%;"> Modificación / Otrosí No: </td> <td style="width:15%;"> Tipo modific.: </td> <td style="width:15%;"> Fecha de modificación </td> <td style="width:15%;"> Modificación / Otrosí No: </td> <td style="width:15%;"> Tipo modific.: </td> <td style="width:15%;"> Fecha de modificación </td> </tr> </table>	Modificación / Otrosí No:	Tipo modific.:	Fecha de modificación	Modificación / Otrosí No:	Tipo modific.:	Fecha de modificación						
Modificación / Otrosí No:	Tipo modific.:	Fecha de modificación	Modificación / Otrosí No:	Tipo modific.:	Fecha de modificación							
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%;"> Modificación / Otrosí No: </td> <td style="width:15%;"> Tipo modific.: </td> <td style="width:15%;"> Fecha de modificación </td> <td style="width:15%;"> Modificación / Otrosí No: </td> <td style="width:15%;"> Tipo modific.: </td> <td style="width:15%;"> Fecha de modificación </td> </tr> </table>	Modificación / Otrosí No:	Tipo modific.:	Fecha de modificación	Modificación / Otrosí No:	Tipo modific.:	Fecha de modificación						
Modificación / Otrosí No:	Tipo modific.:	Fecha de modificación	Modificación / Otrosí No:	Tipo modific.:	Fecha de modificación							

C. INFORMACIÓN DE GARANTÍAS

¿EL CONTRATO EXIGE GARANTÍAS?:	SI	NO	X	GARANTÍA REQUERIDA EN EL CONTRATO:
---------------------------------------	-----------	-----------	----------	---

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL:	FECHA DE EXPEDICIÓN:	FECHA DE APROBACIÓN:
--	-----------------------------	-----------------------------

ASEGURADORA:	NÚMERO DE PÓLIZA:	ANEXO:
---------------------	--------------------------	---------------

AMPARO(S)	VALOR DEL CONTRATO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
------------------	---------------------------	------------------------	-----------------------	-----------------------

<i>i.</i>					
<i>ii.</i>					
<i>iii.</i>					
<i>iv.</i>					

¿EL CONTRATO EXIGE GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL (RCE)?:	SI	NO	X
---	-----------	-----------	----------

PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL (RCE):	FECHA DE EXPEDICIÓN:	FECHA DE APROBACIÓN:
--	-----------------------------	-----------------------------

ASEGURADORA:	NÚMERO DE PÓLIZA:	ANEXO:
---------------------	--------------------------	---------------

AMPAROS(S)	% del valor del contrato	SMMLV * Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
-------------------	---------------------------------	--	------------------------	-----------------------	-----------------------

<i>i.</i>					
<i>ii.</i>					
<i>iii.</i>					

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO

2. INFORMACIÓN DEL PAGO A REALIZAR:

NÚMERO DE ESTE PAGO:	1	NÚMERO TOTAL DE PAGOS PROGRAMADOS EN EL CONTRATO:	1	NÚMERO DE FACTURA ELECTRÓNICA O DOCUMENTO EQUIVALENTE:	ARJ-2228	PERIODO O PRODUCTO CERTIFICADO:	SUMINISTRO DE PANTALLAS DE 55 PULGADAS
				FECHA DE LA FACTURA ELECTRÓNICA O DOCUMENTO EQUIVALENTE:	17/12/2025		
BANCO:	BANCOLOMBIA			No. DE CUENTA:	08525906890	CORRIENTE:	X
AHORROS:							

DEDUCCIONES DE RENTA / IMPUESTO DE TIMBRE:

DEPENDIENTES:	CRÉDITO HIPOTECARIO:	MEDICINA PREPAGADA:	AFC:	AFPV:	IMPUESTO DE TIMBRE:
---------------	----------------------	---------------------	------	-------	---------------------

3. SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO A LA FECHA DE LA CERTIFICACIÓN:

[Valor inicial del contrato, adiciones y reducciones en valor]		Valor en pesos
Valor inicial y modificaciones en el valor del contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 5.029.416,00
	VALOR ACUMULADO DE ADICIONES EN VALOR (CON OTROSÍ)	
	VALOR ACUMULADO DE REDUCCIONES EN VALOR (CON OTROSÍ o TERMINACIÓN ANTICIPADA)	\$ 0,00
	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 5.029.416,00
[Pagos, Liberaciones presupuestales, deducciones, saldo por ejecutar]		Valor en pesos
Movimientos Presupuestales	VALOR ACUMULADO DE REDUCCIONES EN VALOR (CON OTROSÍ)	\$ 0,00
	VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA	\$ 0,00
	VALOR PRESUPUESTAL LIBERADO EN EL PERIODO (MOVIMIENTOS PRESUPUESTALES - REQUERIDOS MEDIANTE CORREO ELECTRÓNICO O MEMORANDO -)	\$ 0,00
	VALOR POR PAGAR CON LA PRESENTE CONSTANCIA	\$ 5.029.416,00
	VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	\$ 0,00
	TOTAL: PAGOS, LIBERACIONES RESUPUESTALES, VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	\$ 5.029.416,00




VALIDACIÓN VALORES:

REGISTROS CORRECTOS

4. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:

A. 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 documento equivalente: ¿Se validó la factura o el documento equivalente en sus atributos de: número de factura (o del documento equivalente), 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		
Revisión de los soportes del pago por parte del Supervisor del contrato: ¿Se verificaron los soportes del presente pago de la factura electrónica o del documento equivalente; la planilla de pago al Sistema de Seguridad Social Integral (para personas naturales) o el Certificado de pago de parafiscales (para personas jurídicas); y el Informe de Actividades (GC-F-09), los cuales, están debidamente diligenciados, suscritos, completos y revisados por el Supervisor?	X		
Publicidad de documentos soporte del pago por El Contratista: ¿Se coordinó con El Contratista para cumplir con el principio de publicidad oportuna y completa en SECOP II de los documentos soporte del pago que se autoriza con la presente constancia de cumplimiento?			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 expediente 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 del pago correspondiente al periodo certificado o al producto entregado, se encuentran dentro del expediente del contrato en el Sistema de Gestión Documental de Archivos Electrónicos (SGDEA) de la Agencia?	X		

 		CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO								
Matriz de riesgos (cuando aplique): (marque con una 'X')						SI	NO	N/A		
Matriz de riesgos: ¿Se verificó la matriz de riesgos asociados con la etapa de contractual para hacer el control sobre una eventual materialización de tales riesgos?						X				
Materialización de riesgos: ¿Se materializó algún riesgo en el periodo? (En caso positivo, amplíe la información en informe dirigido al su Jefe inmediato con copia al Grupo Interno de Trabajo de Gestión Contractual, si hay un posible incumplimiento informe al Jefe inmediato y al Director General)							X			
B. CUMPLIMIENTO DE PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (SSSI):										
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.						SI:		No Aplica:	X	
						PLANILLA DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL No:				
						MES:				
						FECHA DE PAGO:				
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 SSSI				
						SI:	X	No Aplica:		
						FECHA DE LA CERTIFICACIÓN:				
						11/12/2025				
Evaluación del nivel de satisfacción (del contratista), respecto a la ejecución del objeto contractual (seleccione un valor de la escala):						ESCALA:				
						BUENO = 4				
5. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS TÉCNICOS: ¿CUMPLE? (marque con una 'X')										
A. INFORME DE ACTIVIDADES (GC-F-09):						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				
En caso de existir, enumere y relacione los ANEXOS del informe de actividades (GC-F-09):										
B. BIENES O SERVICIOS CONTRATADOS (marque con una 'X'):										
Contratación de servicios			Adquisición de bienes							
Contratación de servicios			Bienes tangibles:			Bienes intangibles:			SI	NO
Servicios:	Adquisición de bienes tangibles:	X	<i>i) Suscripción a aplicaciones de software, tiempo mayor a un (1) año:</i>	<i>ii) Desarrollo de aplicaciones de Software:</i>	<i>iii) Licencias de software (a perpetuidad):</i>					
Ingreso de bienes al almacén: ¿Los bienes tangibles e intangibles adquiridos se ingresaron previamente al almacén de la Agencia, mediante los formatos: GBS-F-11 y GBS-F-12 respectivamente? (En caso positivo, adjunte a esta constancia los formatos referidos de ingreso al almacén debidamente diligenciados).						X				
6. ESTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO										
El % de avance físico del contrato fue calculado considerando:				Por los productos definidos en el contrato (marque con una 'X'):		X	Por el tiempo de ejecución transcurrido (marque con una 'X'):			
% de Avance Físico PROGRAMADO:	100,00%	% de Avance Físico REAL:	100,00%	Fecha de corte en que se calculó el % de avance reportado:		12/12/2025				
7. OBSERVACIONES ADICIONALES (Utilice este campo si considera necesario ampliar la información de la ejecución contractual, más allá de lo indicado en el Informe de Actividades presentado por El Contratista):										
El contratista VENEPLAST LTDA realizó la entrega en las instalaciones de la ANDJE dos (2) pantallas de 55 pulgadas, con las siguientes características: - Descripción: TELEVISOR LG 55 PULGADAS 55UA8050 4K-UHD LED SMART - Marca: LG - Modelo: 55UA8050PSA - Serial: 507RMAQ0S840 y 507RMDZ0S810										

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO

8. HOJA ADICIONAL (Se registra en la eventualidad de retraso en el cumplimiento de las obligaciones contractuales):

Ir a Hoja
adicional

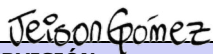
Esta hoja **sólo se registra si es necesario ampliar la información por parte del Supervisor en la eventualidad de un retraso en el cumplimiento de las obligaciones contractuales** parte de El Contratista). Relacione las obligaciones contractuales y los retrasos en el cumplimiento de estas. Indique los detalles de la ejecución y las solicitudes escritas (oficios y/o correos electrónicos) presentadas al Contratista y las respuestas obtenidas.

9. CERTIFICACIÓN Y AUTORIZACIÓN 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 constancia de cumplimiento.

10. DATOS DE SUPERVISOR(ES) Y DEL APOYO(S) A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)

10.1 SUPERVISOR(ES)

	SUPERVISOR (Registrado en SECOP II)	SUPERVISOR ADICIONAL (Cuando aplique)	SUPERVISOR ADICIONAL (Cuando aplique)	SUPERVISOR ADICIONAL (Cuando aplique)	SUPERVISOR ADICIONAL (Cuando aplique)
NOMBRES Y APELLIDOS:	JEISON YAMIT GOMEZ CAMACHO				
CORREO ELECTRÓNICO (INSTITUCIONAL):	jeison.gomez@defensajuridica.gov.co				
CARGO Y GRADO:	Gestor T1-14				
FECHA DE DESIGNACIÓN (SUPERVISOR)	19/12/2025				
FIRMA:					

10.2 APOYO(S) A LA SUPERVISIÓN

	APOYO A LA SUPERVISIÓN (Cuando aplique)	APOYO A LA SUPERVISIÓN (Cuando aplique)	APOYO A LA SUPERVISIÓN (Cuando aplique)	APOYO A LA SUPERVISIÓN (Cuando aplique)	APOYO A LA SUPERVISIÓN (Cuando aplique)
NOMBRES Y APELLIDOS:					
CORREO ELECTRÓNICO (INSTITUCIONAL):					
CARGO Y GRADO:					
FECHA DE ASIGNACIÓN (APOYO(S) A LA SUPERVISIÓN)					



**Orden de pago Presupuestal de gastos
Comprobante**

Usuario Solicitante: MHDsgonzal DEXY Shirley Gonzalez Galeano
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 12-10-00 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO
 Fecha y Hora Sistema: 2026-01-15-3:25 p. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	546587625	Fecha Registro:	2025-12-26	Unidad / Subunidad ejecutora:	12-10-00 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Pagada	Nro Obligación:	339625	Comprobante Contable de la Generación:		
Fecha Máxima Pago:	2025-12-29	Código de Referencia:	04500193600546587625		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Bruto:	5.029.416,00	Valor Deducciones:	272.771,00		Valor Neto:	4.756.645,00	Saldo x Pagar:	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		Valor Bruto	5.029.416,00	Valor Deducciones	272.771,00	Valor Neto	4.756.645,00	Moneda Base Compra		Valor MBC	
-----------------	--	--------------------	---------------------	-------------------	------------	------------	---------------------	--------------------	--	------------------	--

REINTEGROS

Números						No Recaudo:	
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:	900019737	Razón Social:	ENEPLAST LTDA	Medio de Pago:	Abono en cuenta
------------------------	-----------	----------------------	---------------	-----------------------	-----------------

CUENTA BANCARIA

Número:	08525906890	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa
TESORERIA				DOCUMENTO SOPORTE			
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN				Número:	2581	Tipo:	ORDEN DE PAGO
				Fecha:	2025-12-26		

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS												
DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
12-10-00 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DE LA NACIÓN / A-02-02-01-004-007 EQUIPO Y APARATOS DE RADIO, TELEVISIÓN Y COMUNICACIONES												
	Nación	10	CSF	5.029.416,00	0,00	5.029.416,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES								
POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO			TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-04-01-20	RETEFUENTE - COMPRAS Y OTROS INGRESOS TRIBUTARIOS EN GENERAL	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	2,500 %	105.660,00	105.660,00		
2-01-04-02-02	RETEIVA COMPRA DE BIENES GRAVADOS - RÉGIMEN COMÚN	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	15,000 %	120.452,00	120.452,00		
2-01-05-01-01-03-05	RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	1,104 %	46.659,00	46.659,00		

LINEAS DE PAGO VINCULADA					
DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
12-10-00 - UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DE LA NACIÓN	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-12-26	5.029.416,00	05 NINGUNO	Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)