

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER		SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER					Código: GF-FO-6
		GESTIÓN FINANCIERA					Versión: 13
		CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITE DE PAGO					Fecha de Emisión: 15/12/2023
FECHA		10	1	2025	Página 1 de 1		
NOMBRE Y CARGO DE LA (EL) SUPERVISORA (OR)		Claudia Marcela García Santos					
NOMBRE DE APOYO A SUPERVISIÓN		No aplica					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA (EL) CONTRATISTA		JAIME BELTRÁN URIBE					
NIT O CC		10125834					
TIPO DE CONTRATACIÓN		Compra	No.	137018	No. PROCESO EN SECOP (Cuando aplique)	N/A	
OBJETO		Contratar la adquisición de los elementos y/o dispositivos para la dotación de los botiquines de primeros auxilios de la Secretaría Distrital de la Mujer					
FECHA DE INICIO		28/11/2024	FECHA DE TERMINACIÓN		18/12/2024	PLAZO DE EJECUCIÓN	21 días
FORMA DE PAGO		<p>La Secretaría Distrital de la Mujer pagará el valor de la orden de compra de forma: El valor de la Orden de Compra se pagará según los Términos y Condiciones de Uso de la Tienda Virtual del Estado Colombiano-TVEC, puestos a disposición de las entidades estatales por Colombia Compra Eficiente.</p> <p>a. Informe de actividades (si aplica) debidamente firmado por el contratista</p> <p>b. Certificado de cumplimiento o acta de recibo a satisfacción expedido por la supervisora (r) y/o interventora (r) del contrato.</p> <p>c. Acta de ingreso de los bienes al almacén. (cuando aplique)</p> <p>d. Copia de la planilla de pago de los aportes al régimen de seguridad social, para el periodo cobrado, en proporción al valor mensual del contrato, cuando se trate de personas naturales</p> <p>e. Certificación suscrita por el representante legal o revisor fiscal, que acredite el cumplimiento del pago de aportes al sistema de seguridad social integral de los últimos seis (6) meses, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 o aquella que lo modifique, adicione o sustituya cuando se trate de personas jurídicas.</p> <p>f. Certificado de existencia y representación legal. (Cuando aplique)</p> <p>g. El primer pago o único pago quedará supeditado a la entrega del RIT por parte del Contratista.</p> <p>h. Factura con fecha de vigencia mínimo a 30 días y / o cuenta de cobro, en donde se discriminará el valor unitario de cada uno de los ítems a adquirir y su valor total (incluyendo el IVA si aplica) debe presentarse en valores cerrados sin centavos o decimales. (Cuando Aplique).</p> <p>Nota 1: La cancelación del valor del contrato, por parte de la Secretaría, al contratista se hará mediante el Sistema Automático de Pagos, realizando consignaciones en la cuenta que posea el mismo en una entidad financiera, de acuerdo con la información suministrada por el contratista, dentro de los treinta (30) días siguientes a la radicación de las factura y soportes para el pago. De conformidad con el artículo 16 del Decreto Distrital 189 de 2020 y la Directiva 003 del 24 de febrero de 2021, en el Distrito Capital.</p>					
PERIODO DE PAGO O FACTURACIÓN		28 Nov - 18 Dic 2024		N° DE PAGO: _1_ DE _1_		ÚLTIMO PAGO: SI <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ADICIÓN (Detalle, si aplica, No de adición, fecha y valor de la adición)		No. :	Fecha:	Valor:			
PRORROGA (Detalle, si aplica, No de prorroga, fecha y tiempo de la prorroga)		No. : 3-2024-007443	Fecha: 18 Dic 2024	Tiempo: 6 días			
OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES O NOVEDADES POR PARTE DE LA SUPERVISORA/R RESPECTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO DURANTE EL PERÍODO:							
CONTROL DE PAGOS							
VALOR CONTRATO		\$ 2.044.800,00	FACTURA(S) Y/O CUENTA COBRO No.		FE 2279		
ADICIONES		\$ 0,00	VALOR AUTORIZADO DE PAGO		2.044.800		
ANULACIÓN Y/O LIBERACIÓN		\$ 0,00	VALOR EN LETRAS		Dos Millones Cuarenta y Cuatro Mil Ochocientos Pesos M/Cte		
VALOR TOTAL CONTRATO		\$ 2.044.800,00	VALOR EN LETRAS		Dos Millones Cuarenta y Cuatro Mil Ochocientos Pesos M/Cte		
VALOR PAGADO		\$ 0,00	VALOR EN LETRAS		Dos Millones Cuarenta y Cuatro Mil Ochocientos Pesos M/Cte		
VALOR DEL PRESENTE PAGO		\$ 2.044.800,00	VALOR EN LETRAS		Dos Millones Cuarenta y Cuatro Mil Ochocientos Pesos M/Cte		
SALDO DEL CONTRATO		\$ 0,00	VALOR EN LETRAS		Dos Millones Cuarenta y Cuatro Mil Ochocientos Pesos M/Cte		
RUBRO PRESUPUESTAL	COMPONENTE DE GASTO	ELEMENTO PEP	FONDO	CRP INTERNO	PRESUPUESTO	VALOR	
O2120201003053527013	0000000000000000000121	PM/0121/0001/FUNC	1-100-F001	5000772472	Reserva	\$ 3.000,00	
O23011745992024031612023	O232020200991114	PM/0121/0112/45990230316	1-100-F001	5000772474	Reserva	\$ 2.041.800,00	
En mi calidad de supervisora/or del Contrato/Convenio arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo y entrega a satisfacción por parte del contratista y el pleno desarrollo de sus actividades durante este periodo, razón por la cual autorizo el pago, conforme lo señala la cláusula de valor y forma de pago del contrato.							
 FIRMA SUPERVISORA(S) (OR)				FIRMA APOYO (S) A SUPERVISIÓN			
MEDIDA CAUTELAR		EMBARGO		TIPO		CESIÓN DE DERECHOS	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: GC-FO-35
	GESTIÓN CONTRACTUAL	Versión: 4
	INFORME DE SUPERVISIÓN MENSUAL	Fecha de Emisión: 13/12/2023
		Página 1 de 4

INFORME No.	1 de 1	FECHA DEL INFORME	(10/01/2025)
CONTRATO N° 137018 de fecha 21 de Noviembre de 2024			
DEPENDENCIA: Dirección de Talento Humano			


1. INFORMACIÓN GENERAL

TIPO DE CONTRATO	Orden de compra
NOMBRE DEL CONTRATISTA	<i>JAIME BELTRÁN URIBE</i>
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	<i>10125834</i>
OBJETO DEL CONTRATO	<i>Contratar la adquisición de los elementos y/o dispositivos para la dotación de los botiquines de primeros auxilios de la Secretaría Distrital de la Mujer</i>
FECHA PERFECCIONAMIENTO, EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN Y/O ACTA DE INICIO	28-11-2024
PLAZO INICIAL	15 días
PRÓRROGA (CUANDO APLIQUE)	6 días
SUSPENSIÓN (CUANDO APLIQUE)	N/A
PLAZO TOTAL	21 días
FECHA DE TERMINACIÓN	18-12-2024
PERÍODO DEL INFORME	28 Noviembre – 18 Diciembre 2024

2. INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 2.044.800
VALOR ADICIONAL (CUANDO HAYA LUGAR)	\$ 0
VALOR TOTAL	\$ 2.044.800

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS POR EL CONTRATISTA DENTRO DEL PERÍODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES CONTRACTUALES:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: GC-FO-35
	GESTIÓN CONTRACTUAL	Versión: 4
	INFORME DE SUPERVISIÓN MENSUAL	Fecha de Emisión: 13/12/2023
		Página 2 de 4

OBLIGACIONES	AVANCES DEL PERÍODO
Entregar los elementos nuevos y acorde con las especificaciones técnicas y cantidades requeridas dentro del plazo establecido en los Términos y Condiciones de Uso de la Tienda Virtual del Estado Colombiano TVEC. en el almacén de la entidad ubicado en la Avenida Calle 26 # 69-76 Edificio Elemento, Torre 1 (Aire) Piso 9, los cuales deben ser recibidos a satisfacción por parte del supervisor.	Se reciben 46 unidades de vendas de algodón 3 pulgadas x 5 YDS, 46 unidades de vendas de algodón 5 pulgadas x 5 YDS, 100 unidades de gasa tejida no estéril 3x3 pulgadas paquete x 200 unidades. Todo bajo los términos y condiciones de uso de la tienda virtual del estado Colombiano.

4. AVANCE DEL CONTRATO ___21___(días)

SE ESTÁN CUMPLIENDO LAS FUNCIONES DE SUPERVISIÓN CONFORME AL MANUAL DE CONTRATACIÓN Y AL CONTRATO:

No ___ Sí X

La supervisión del Contrato ha sido ejercida conforme a lo establecido en el Manual de Contratación de la Secretaría, el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 - modificado por el artículo 217 del Decreto 19 de 2012 y las demás normas concordantes vigentes. Se ha vigilado permanentemente la ejecución del objeto contratado, a través de un seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del mismo. En ningún caso se han delegado las actividades de supervisión a un tercero.

LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO ESTÁ ESTRUCTURADO SOBRE UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

No X Sí ___


(En caso afirmativo deberá anexarse el cronograma con el porcentaje de avance de cada tarea o actividad).

DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA AJUSTADO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LOS DOCUMENTOS DEL CONTRATO (PLIEGO DE CONDICIONES, ADENDAS, PROPUESTA, CONTRATO Y OTROS DOCUMENTOS)

La (el) Contratista prestó sus servicios de manera satisfactoria y cumplió con las obligaciones, tanto generales como específicas, pactadas en el contrato. SI X NO ___

DOCUMENTOS ANEXOS QUE SOPORTAN LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL:

Documento	SI	No. de Folios
Certificado de supervisión para trámite de pago	SI	1
Informe de supervisión mensual	SI	4

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: GC-FO-35
	GESTIÓN CONTRACTUAL	Versión: 4
	INFORME DE SUPERVISIÓN MENSUAL	Fecha de Emisión: 13/12/2023
		Página 3 de 4

Informe final de supervisión	SI	4
Factura electrónica	SI	1
Certificado y Pago de aportes a EPS, Pensión y Riesgos laborales	SI	10
Certificaciones de parafiscales	SI	2
Certificación bancaria	SI	1
Rut	SI	7
Cámara y Comercio	SI	3
Comprobante de ingreso a almacén	SI	2
Rit	SI	1
Cédula Ciudadanía	SI	1
Acta de recibido a satisfacción	SI	1



FIRMA

NOMBRE SUPERVISOR Claudia Marcela García Santos


C.C. No. 52.868.647

CARGO: Directora Talento Humano


DEPENDENCIA: Dirección de Talento Humano

INSTRUCCIONES ELABORACIÓN INFORME DE SUPERVISIÓN

1. Se deberá diligenciar el formato en su totalidad. Elimine los textos en letra azul.
2. Para la elaboración de los informes de supervisión se deben tener en cuenta las funciones que cumple el supervisor de acuerdo con el Manual de Contratación y Supervisión de la Secretaría Distrital de la Mujer.
3. Adicionalmente, para la elaboración de los informes de supervisión se deben tener en cuenta las actividades que se detallan de manera específica en el cuerpo del contrato.
4. Es obligatorio que los informes de supervisión contengan como mínimo el avance de la ejecución del contrato expresado en días calendario, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, ejecución y legalización y/o de la firma del acta de inicio.
5. En los casos de contratos de obra, mantenimiento, prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión (interventoría y/o consultoría) y en general aquellos cuyas prestaciones se extiendan en el tiempo y los llamados de tracto sucesivo que así lo dispongan, deberán estructurarse cronogramas que serán la herramienta de los supervisores para verificar el avance de ejecución, tanto de las tareas o actividades como del contrato en general.
6. Es obligatorio enviar los originales de los informes de supervisión a la Dirección de Gestión Administrativa y Financiera. En el evento en que el contrato se haya suscrito en SECOP II, el informe deberá cargarse en esta plataforma, según la cronología del seguimiento realizado.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: GC-FO-35
	GESTIÓN CONTRACTUAL	Versión: 4
	INFORME DE SUPERVISIÓN MENSUAL	Fecha de Emisión: 13/12/2023
		Página 4 de 4

7. Se debe reportar con suficiente anticipación a la Dirección de Contratación los casos de incumplimiento o vicisitudes en la ejecución del contrato, para emprender las acciones legales o contractuales que correspondan de manera oportuna, de acuerdo con lo establecido en el artículo 86 del Estatuto Anticorrupción, Ley 1474 de 2011.
8. Es obligatorio que los informes de supervisión reflejen la idoneidad de los bienes, servicios y/u obras objeto del contrato, así como el desempeño del contratista durante la ejecución del contrato.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: GC-FO-36
	GESTIÓN CONTRACTUAL	Versión: 6
	INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN PARA CONTRATOS SUSCRITOS CON PERSONA JURÍDICA Y CONVENIOS	Fecha de Emisión: 31/08/2022
		Página 1 de 4

Instrucciones:

- ✓ Las letras en color azul deben borrarse cuando se termine de diligenciar el formato.
- ✓ Las letras de color gris, son para reemplazar con la información requerida.

1. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO

Convenio y/o contrato: 137018

Nombre o razón social del contratista o coejecutor: JAIME BELTRÁN URIBE

Objeto: Contratar la adquisición de los elementos y/o dispositivos para la dotación de los botiquines de primeros auxilios de la Secretaría Distrital de la Mujer

2. PLAZO DE EJECUCIÓN

Fecha de inicio: 28-11-2024

PRÓRROGAS: SI: NO:

<i>Numero de otrosí No</i> 3-2024-007443	<i>Fecha del otrosí</i> 12 Diciembre 2024	<i>Tiempo de prórroga</i> 6 días	<i>Fecha de terminación del contrato incluida la prórroga</i> 18 Diciembre 2024
---	--	-------------------------------------	--

En caso de no tener prórroga (s) detalle la fecha de terminación del contrato o convenio:

3. VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial: \$ 2.044.800


ADICIONES: SI: NO:

<i>Numero de otrosí No</i> N/A	<i>Fecha del otrosí</i> N/A	<i>Valor de la adición</i> N/A	<i>Valor final del contrato o convenio incluidas las adiciones</i>
-----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--

4. OTRAS MODIFICACIONES DIFERENTES A LAS ANTERIORES

¿El contrato o convenio tuvo otras modificaciones? SI NO

<i>Numero de otrosí No</i>	<i>Fecha del otrosí</i>	<i>Tipo de modificación</i>
----------------------------	-------------------------	-----------------------------

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: GC-FO-36
	GESTIÓN CONTRACTUAL	Versión: 6
	INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN PARA CONTRATOS SUSCRITOS CON PERSONA JURÍDICA Y CONVENIOS	Fecha de Emisión: 31/08/2022
		Página 2 de 4

5. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

5.1 OBLIGACIONES Y PRODUCTO(S)


OBLIGACIÓN	CUMPLIÓ/ NO CUMPLIÓ	PRODUCTO	VERIFICACIÓN
Entregar los elementos nuevos y acorde con las especificaciones técnicas y cantidades requeridas dentro del plazo establecido en los Términos y Condiciones de Uso de la Tienda Virtual del Estado Colombiano TVEC. en el almacén de la entidad ubicado en la Avenida Calle 26 # 69-76 Edificio Elemento, Torre 1 (Aire) Piso 9, los cuales deben ser recibidos a satisfacción por parte del supervisor.	<i>Cumplió</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 46 unidades de vendas de algodón 3 pulgadas x 5 YDS • 46 unidades de vendas de algodón 5 pulgadas x 5 YDS • 100 unidades de gasa tejida no estéril 3x3 pulgadas paquete x 200 unidades. 	<i>Se encuentran ubicadas en el almacén de la Entidad.</i>

PRODUCTO(S)	CUMPLIÓ/ NO CUMPLIÓ	VERIFICACIÓN
<i>Memorias, listados y presentaciones de la capacitación.</i>	<i>Cumplió/ No cumplió</i>	<i>¿En donde se encuentra ubicado el producto recibido?. ¿Detalle la página web o ubicación virtual o física?</i>

NOTA: En el caso en que se reciban productos, la supervisión y la (el) contratista o coejecutor deberán suscribir el formato de Acta de Recibo Final.

5.2 DECRETO 332 DE 2020

¿Se requirió un porcentaje o cantidad mínimo de mujeres para la ejecución del contrato o convenio?

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: GC-FO-36
	GESTIÓN CONTRACTUAL	Versión: 6
	INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN PARA CONTRATOS SUSCRITOS CON PERSONA JURIDICA Y CONVENIOS	Fecha de Emisión: 31/08/2022
		Página 3 de 4

SI: _____ NO: _____

En caso afirmativo ¿cuál fue el porcentaje o la cantidad de mujeres? _____ N/A _____

En caso negativo, explique las razones. **Dentro del análisis del sector se estableció que no aplica para el proceso.**

¿La supervisión verificó el cumplimiento de la obligación pactada?

SI: _____ NO: _____

Nota: En caso de ser afirmativo, describa cómo se realizó la verificación

Por medio de la verificación del cumplimiento de los requisitos legales


6. BALANCE FINANCIERO

A. VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 2.044.800
B. VALOR ADICIÓN	\$
C. LIBERACIONES	\$
D. VALOR TOTAL DEL CONTRATO O CONVENIO (A+B-C)	\$ 2.044.800
E. VALOR TOTAL EJECUTADO	\$ 2.044.800
F. VALOR TOTAL PAGADO A LA(EL) CONTRATISTA O COEJECUTOR	\$
G. VALOR PENDIENTE POR PAGAR A LA (EL) CONTRATISTA O COEJECUTOR	\$ 2.044.800
H. SALDO A LIBERAR (D-F-G)	\$


Nota1: En caso de existir un saldo a liberar, la supervisión deberá detallar las razones de dicha liberación. Ej: suscripción de suspensión, terminación anticipada, etc.)

Como supervisora/r de este contrato y/o convenio, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato / convenio, así como de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales (cuando aplique).

Así mismo, se deja constancia que el contratista cumplió a cabalidad el objeto del contrato, que los soportes de las actividades desarrolladas o productos se entregaron por parte del contratista o coejecutor en medio impreso o digital y que estas cumplieron con las calidades y cantidades exigidas en el contrato o convenio, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</p>	SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: GC-FO-36
	GESTIÓN CONTRACTUAL	Versión: 6
	INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN PARA CONTRATOS SUSCRITOS CON PERSONA JURIDICA Y CONVENIOS	Fecha de Emisión: 31/08/2022
		Página 4 de 4

Se firma a los 10 días del mes de enero de 2025.

NOMBRE DE LA (EL) SUPERVISORA/OR:	CLAUDIA MARCELA GARCÍA SANTOS
CARGO DE LA (EL) SUPERVISORA/OR:	DIRECTORA DE TALENTO HUMANO
FIRMA DE LA (EL) SUPERVISORA/OR:	

**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



Cliente	SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER		
NIT	899,999,061 - 9	Teléfono	3005362936
Dirección	CALLE 26 # 69 - 76 EDIFICIO ELEMENTO TORRE1 PISO 06	Vendedor	TVEC - SANDRA
Ciudad	BOGOTA - COLOMBIA	Centro Costo	4
Correo	cmgarcias@sdmujer.gov.co	Remisión	985

**FACT ELECTRONICA DE VENTA
TVEC OTRAS ENTIDADES****FE 2279****Fecha y Hora de Factura****Generación** 2024-12-12 17:33:57**Expedición** 2024-12-12 17:31:06**Vencimiento** 2025-01-11

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	0160500000027	VENDAS DE ALGODON 3 PULG X 5 YDS	UN	46.00	3,500.00	161,000.00
2	0160500000028	VENDAS DE ALGODON 5 PULG X 5 YDS	UN	46.00	5,300.00	243,800.00
3	0160500000029	GASA TEJIDA NO ESTERIL 3 X 3 PULG PQTE X 200 UNIDS	UN	100.00	16,400.00	1,640,000.00

Total Items 3

Total Bruto	2,044,800.00
Total a Pagar	\$ 2,044,800.00

FORMA DE PAGO

Credito Credito

MEDIO DE PAGO

Efectivo

Cuota 1 F - 402- 2279 Vence el
2025-01-11

2,044,800.00

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Cuarenta Y Cuatro Mil Ochocientos Pesos

OBSERVACIONES

ORDEN DE COMPRA No 137018

ORDEN DE COMPRA

Prefijo

Numero 137018

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 No18764074002379 aprobado en 2024-06-28 hasta el 2024-12-25, vigencia 6 Meses, prefijo FE desde el número 2102 al 2500**

CUFE :a3554a17dd0c1e5334f3a3056fedf297d179784b6f8cb7449487bec1bf3e47a08b7c512493ebdce163be76d4651bebe

ORIGINAL

Pagina : 1 de 1

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		

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		

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		

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		

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		

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	
GRAN TOTAL							\$ 14.829.800		

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	
GRAN TOTAL							\$ 23.217.900		

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
GRAN TOTAL							\$ 356.900	

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
GRAN TOTAL							\$ 19.203.000	

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
GRAN TOTAL							\$ 13.365.200	

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	
GRAN TOTAL							\$ 13.720.100		

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	
GRAN TOTAL							\$ 17.197.500		

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	
GRAN TOTAL							\$ 32.768.000		



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.**

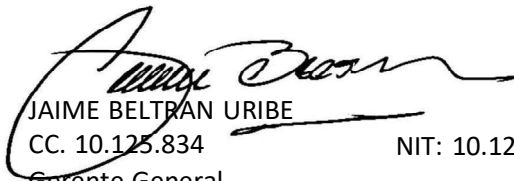
“Ley 1150 de 2007, artículo 23 inciso 2”

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

NIT. 10.125.834-1

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.

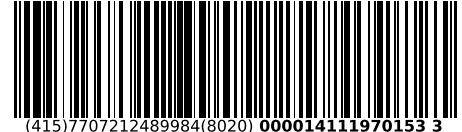


Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

2. Concepto 0 2 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

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

1

4 7 1 9 4 6 4 5

2

Ocupación

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

05- Imppto. 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

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

Exportadores

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:

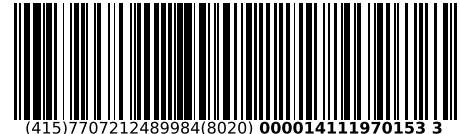
984. Nombre BELTRAN URIBE JAIME

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

67. Sociedades y organismos

extranjeros

65. Fondos

66. Cooperativas

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

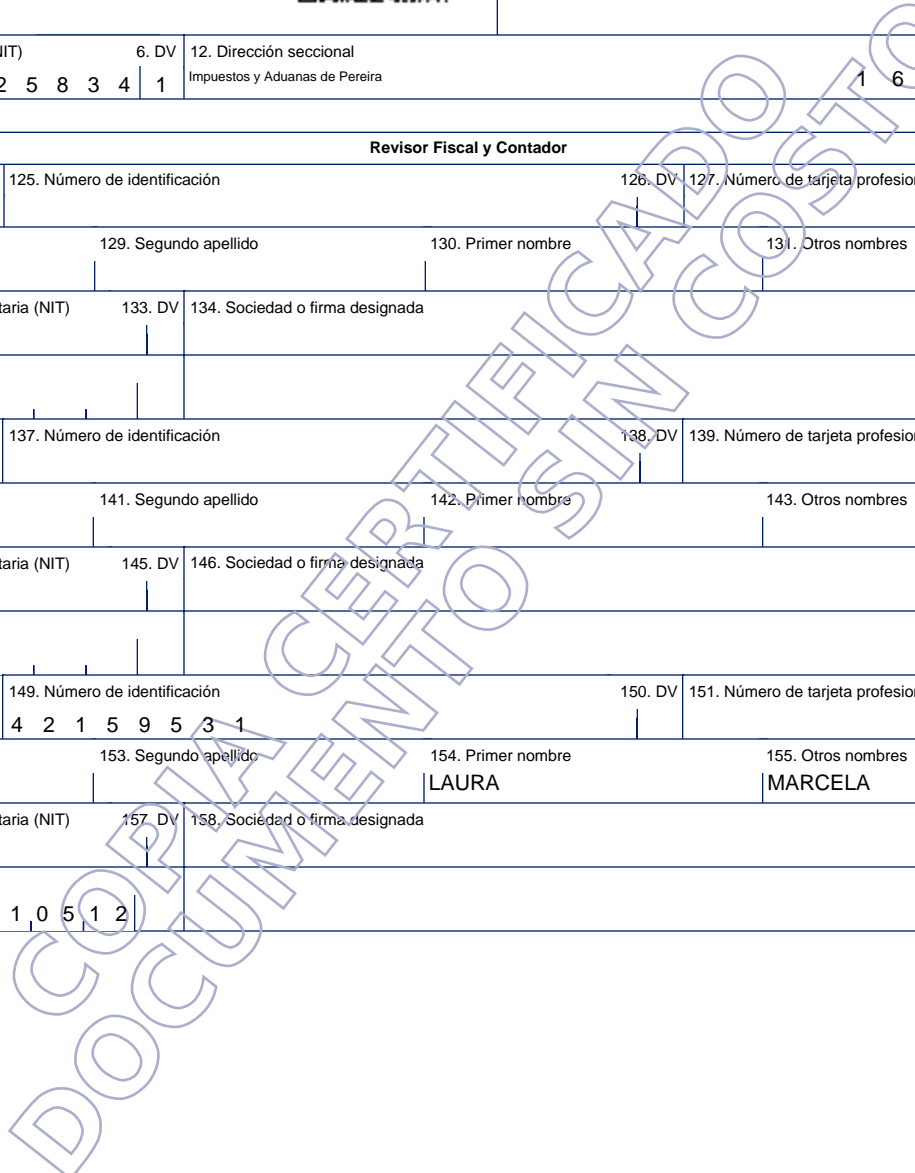


(415)7707212489984(8020) 000014111970153 3

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

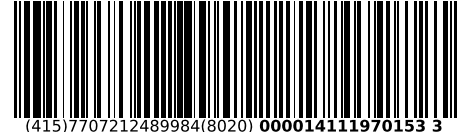
Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha 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 Cédula de Ciudadanía 1 3	149. Número de identificación 4 2 1 5 9 5 3 1	150. DV	151. Número de tarjeta profesional 1 5 8 7 2 5 T
	152. Primer apellido SANCHEZ	153. Segundo apellido	154. Primer nombre LAURA	155. Otros nombres 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

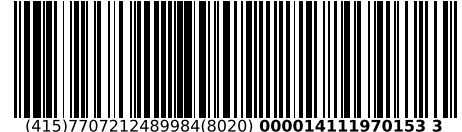
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

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
---	------------	---	------------------------------

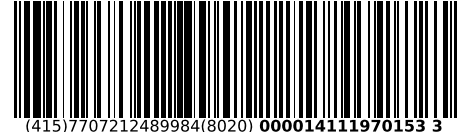
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

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
---	------------	---	------------------------------

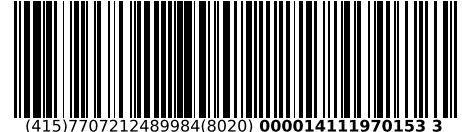
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

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	

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, lencería, 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, papelería, 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.

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 ***

SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER ALMACÉN GENERAL

COMPROBANTE DE INGRESO DE ELEMENTOS

Entidad	121	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Vigencia Ingreso	2024	Numero	202447	Ingreso: 202447
Unidad Ejecutora	01	SDM	Tipo Ingreso	INGRESO POR COMPRA INVERSION			
Proyecto Almacen	01	SDM	Estado Ingreso	APROBADO		Fecha Ingreso: 17/12/2024	
Documento Soporte	ORDEN DE COMPRA		Numero :	137018	Fecha:	17/12/2024	
Proveedor	NIT 10125834	JAIME BELTRAN URIBE			Contrato:	0	
Documento	FACTURA		Numero:	FE 2279	Fecha :	12/12/2024	
Encargado de Bodega	CC 39572524	SANDRA PATRICIA ALBADAN LOZADA			Tipo de Entrega:	TOTAL	
Dependencia destino:	0043	DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO			Sede:	NIVEL CENTRAL	
Supervisor:	CC 31422496	CLAUDIA MARCELA GARCIA			Lugar:	BOGOTÁ	
Observaciones	CONTRATAR LA ADQUISICION DE ELEMENTOS Y/O DISPOSITIVOS PARA LA DOTACION DE LOS BOTIQUINES DE PRIMEROS AUXILIOS DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER						


Item	tipo	Elemento	Descripcion Elemento	Unidad Medida	Cantidad	Valor Neto Unitario	Valor Total
1	CONSUMO	225	VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS	Unidad	46	3,500.00	161,000.00
2	CONSUMO	226	VENDA DE ALGODÓN 5 X 5 YARDAS	Unidad	46	5,300.00	243,800.00
3	CONSUMO	761	GASA TEJIDA NO ESTERIL 3 X 3 PULG PQTE X 200 UNIDS	UNIDAD	100	16,400.00	1,640,000.00
TOTAL ELEMENTOS DE CONSUMO							2,044,800.00
TOTAL ELEMENTOS							\$2,044,800.00

Cuenta Contable	Nombre Cuenta Contable	Valor debito	Valor credito
2-4-01-01-001	Adquisición de bienes y servicios - Corriente	0.00	3,000.00
2-4-01-02-001	Proyectos de Inversión administrativa	0.00	2,041,800.00
5-1-11-14-003	Elementos de sanidad y drogas	3,000.00	0.00
5-5-07-05-014-006	Elementos de Sanidad y Drogas	2,041,800.00	0.00
TOTALES		2,044,800.00	2,044,800.00

SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER ALMACÉN GENERAL

COMPROBANTE DE INGRESO DE ELEMENTOS

Entidad	121	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Vigencia Ingreso	2024	Numero 202447	Ingreso: 202447
Unidad Ejecutora	01	SDM	Tipo Ingreso	INGRESO POR COMPRA INVERSION		
Proyecto Almacen	01	SDM	Estado Ingreso	APROBADO		Fecha Ingreso: 17/12/2024
Documento Soporte	ORDEN DE COMPRA		Numero :	137018	Fecha:	17/12/2024
Proveedor	NIT 10125834	JAIME BELTRAN URIBE			Contrato:	0
Documento	FACTURA		Numero:	FE 2279	Fecha :	12/12/2024
Encargado de Bodega	CC 39572524	SANDRA PATRICIA ALBADAN LOZADA			Tipo de Entrega:	TOTAL
Dependencia destino:	0043	DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO		Sede:	NIVEL CENTRAL	
Supervisor:	CC 31422496	CLAUDIA MARCELA GARCIA		Lugar:	BOGOTÁ	
Observaciones	CONTRATAR LA ADQUISICION DE ELEMENTOS Y/O DISPOSITIVOS PARA LA DOTACION DE LOS BOTIQUINES DE PRIMEROS AUXILIOS DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER					



SANDRA PATRICIA ALBADAN LOZADA
 Responsable del Almacén o delegada(o)



CLAUDIA MARCELA GARCIA
 Supervisora(or) del contrato y/o apoyo a la supervisión

Vo. Bo. Oficina Asesora de Planeación
 (Aplica únicamente para recursos Tecnológicos)

Elaboro: SANDRA PATRICIA ALBADAN-- SALBADAN

Aprobo: SANDRA PATRICIA ALBADAN--SALBADAN

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:23/12/2024

CONTRIBUYENTE

C.C. 10125834

JAIME BELTRAN URIBE

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 8 19 130 Teléfonos: 3147856174
 Dirección electrónica: contabilidad@polyflex.com.co Ciudad: DOSQUEBRADAS Municipio: RISARALDA
 Fecha de Inscripción: 14/07/2023 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: COMUN Fecha desde: 25/09/1995
 Matrícula Mercantil:13594 Fecha inicio de Actividades: 29/11/2022 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 1

Actividad 1: 3120 - Fabricación de colchones y somieres
 Actividad 2: 45411 - Comercio de motocicletas
 Actividad 3: 45412 - Comercio de partes, piezas y accesorios de motocicletas
 Actividad 4: 46491 - Comercio al por mayor de otros utensilios domésticos n.c.p. (excepto joyas)
 Actividad 5: 47522 - Comercio al por menor de artículos de ferretería, pinturas y productos de vidrio en establecimientos especializados (excepto materiales de construcción)

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

Fecha apertura	# MATRICULA	NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO
03/05/2022	03522897	COMERCIALIZADORA POLYFLEX SEDE	CL 146 F 78 27 LC 1	3117531203

REPRESENTANTES ACTIVOS

Fecha Inicio	Tipo	Documento	NOMBRE	Tipo Representación
25/09/1995	C.C.	10125834	JAIME BELTRAN URIBE	REPRESENTANTE LEGAL

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la
Secretaría de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

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

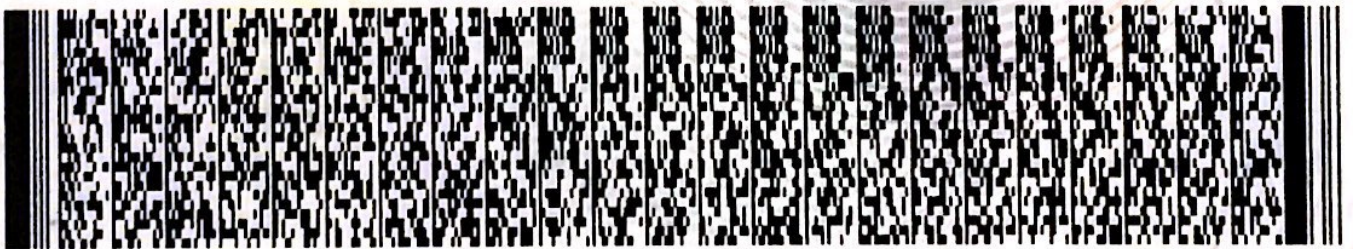
1.78
ESTATURA

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



ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER

LUGAR Y FECHA	BOGOTA D.C. DICIEMBRE 2024	Número de pago	1	Contrato remisión	0	137018	Fecha	21/11/2024
PROVEEDOR O CONTRATISTA		JAIME BELTRÁN URIBE						
INTERVENTORA (OR) Y/O SUPERVISORA (OR) DEL CONTRATO		CLAUDIA MARCELA GARCÍA SANTOS						
OBJETO O PROPÓSITO		Contratar la adquisición de los elementos y/o dispositivos para la dotación de los botiquines de primeros auxilios de la Secretaria de la Mujer						
ASISTENTES	POR LA SECRETARÍA DE LA MUJER	CLAUDIA MARCELA GARCÍA SANTOS						
	POR EL(LA) PROVEEDOR(A)	JAIME BELTRÁN URIBE						
ELEMENTOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS								
DESCRIPCIÓN			CANTIDAD	TIPO DE ELEMENTO	FORMA DE ENTREGA	FECHA DE ENTREGA		
VENDAS DE ALGODON 3 PULG X 5 YDS			46	Elementos botiquín	Presencial en caja	17/12/2024		
VENDAS DE ALGODON 5 PULG X 5 YDS			46	Elementos botiquín	Presencial en caja	17/12/2024		
GASA TEJIDA NO ESTERIL 3 X 3 PULG PQTE X 200 UNIDS			100	Elementos botiquín	Presencial en caja	17/12/2024		
OBSERVACIONES								
PAGO FACTURA No FE 2279								
PARA CONSTANCIA SE FIRMA								
Por la Secretaría de la Mujer:				Por el o la Contratista:				
Firma 				Firma 				
Nombre: CLAUDIA MARCELA GARCÍA SANTOS N° Identificación: 52868647				Nombre: JAIME BELTRÁN URIBE No Identificación 10125834				