

GESTIÓN CONTRACTUAL



TÍTULO

FORMATO DE VERIFICACIÓN DEL TRAMITE DE PAGO

Código: CT-FO-44

Versión No. 00

Página 1 de 1

Fecha:

30

6

2021



CONTRATISTA O BENEFICIARIO: INVERSION Y HOGAR SAS

No. CONTRATO Y/O ORDEN DE COMPRA: 116874

DEPENDENCIA ENCARGADA DEL TRAMITE DE PAGO: ADMINISTRATIVA

FECHA DE RECEPCIÓN: 23-11-2023 VALOR TRAMITE DE PAGO: 523.235,07

RADICADO N°

FECHA DE VALIDACIÓN GESTOR: 23-11-2023

FECHA DE ENTREGA SUPERVISIÓN: 23-11-2023

SUPERVISOR: JESSICA SHIRLEY NUÑEZ ALVAREZ

No.	DESCRIPCION	CONTRATOS								ANTICIPOS
		COMPRA VENTA O SUMINISTRO	SUMINISTRO, ORDENES DE SERVICIOS	ORDEN DE COMPRA	FIDUCIA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	INTERVENTORIA	INTER ADMINISTR ATIVOS	OBRA	
1	Validación de la Publicación en Secop II (trámite de pago, informe de supervisión, facturas)			N.A.						
2	Formulario de pago parcial y/o total (firmado por supervisor y gestor)			X						
3	Cuadro control de pagos firmado (Relación Usos Presupuestales, firmado por supervisor y presupuesto)			X						
4	Acta de entrega y Recibo a Satisfacción (firmado por supervisor y contratista)			X						
5	Certificación paz y salvo pago de seguridad social integral y parafiscales. Si es U.I. o Consorcio se deben anexar igualmente planilla resumen de parafiscales.			X						
6	Certificación paz y salvo obligaciones laborales.			X						
7	Informe de Supervisión o aval de pago (de acuerdo a la cláusula "Forma de Pago" del contrato)			N.A.						N.A.
8	Informe de Actividades (cuando el contrato indique en la Forma de Pago)			N.A.						
9	Corte parcial o final de obra									
10	Aval de pago Interventoría				N.A.					
11	Paz y salvo de la Unidad o dependencia donde se ejecutan las obras									
12	Factura o documento equivalente que cumpla con los requisitos del Art. 617 del C.C. Nota: Verificación de acuerdo a normatividad vigente			X						
13	Acta Almacén (cuando el bien deba ingresar al almacén)			X						N.A.
14	Otros anexos* (Memorandos, Resoluciones, Oficios, etc.)			N.A.						
15	Multas o Sanciones			N.A.						

NOTA: UNA VEZ VERIFICADOS LOS SOPORTES DOCUMENTALES EN CASO DE ENCONTRAR NOVEDADES, SE RELACIONARAN EN EL CUADRO INFERIOR LA DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD Y SI RA DE VUELTO A LA DEPENDENCIA ENCARGADA DEBERÁ REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA DAR SOLUCIÓN A LAS INCONSISTENCIAS, ANTES DE SU TRÁMITE A LA DIRECCIÓN FINANCIERA.

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD	REGISTRO DE DEVOLUCION A OTRAS DEPENDENCIAS POR NOVEDADES EVIDENCIAS EN LOS TRAMITES DE PAGO						
	Revisión del Trámite			FECHA DEVOLUCIÓN	NOMBRE Y FIRMA A QUIEN SE LE DEVUELVE EL TRÁMITE	Nombre Gestor	Firma
	1ra	2da	3ra				

GESTOR QUE REvisa Y VALIDA EL TRÁMITE DE PAGO

NOMBRE Y APELLIDOS:

FIRMA:

Jessica Shirley Nuñez Álvarez



TITULO

TRÁMITE PAGO ANTICIPO / PARCIAL Y/O
TOTAL

Código: GF-FO-36

Versión No. 03

Página 1 de 4

Fecha:

01

03

2022



Fecha trámite de pago	21/10/2023	Número de Pago	01
Valor de pago solicitado	\$523.235,07		

DATOS DEL CONTRATO:

Contrato y/u Orden de Compra	No. 116874			
Nombre o Razón Social del Contratista	INVERSION Y HOGAR SAS			
Identificación	NIT o C.C: 900.349.363-2		SAP (acreedor) :80002844	
Objeto del Contrato	MANTENIMIENTO DE EXTINTORES, DOTACIÓN DE BOTIQUINES Y ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE SEGURIDAD PARA DOTACIÓN DE BRIGADAS DE EMERGENCIA, PARA LA SEDE ADMINISTRATIVA Y UNIDADES DE NEGOCIO DE LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL AMAZONIA (Botiquines).			
Orden o Pedido ERP SAP	No.			
Expediente Orfeo	No.			
Registro Presupuestal	52923-03/10/2023			
	☐ VIGENCIA ACTUAL ☐ REZAGO			
Valor total del contrato	Valor Inicial del Contrato		(\$523.235,07)	
	+ Valor Adiciones		(\$ 0)	
	- Valor Reducciones		(\$ 0)	
	Valor Total del Contrato		(\$523.235,07)	
No. Contrato interadministrativo / convenio / Acta de acuerdo (Cuando aplique)	N/A			
Fecha de legalización del contrato	03/10/2023			
Fecha de Finalización	15/12/2023			
Porcentaje de ejecución del contrato	100%			
Modificaciones del contrato	☐ Adición Valor \$ ☐ Modificación Descripción ☐ Suspensión Descripción _____ ☐ Prorroga Fecha _____ ☐ Cesión Descripción _____			
Novedades del contrato	N/A			
Garantías	Número	Valor Asegurado	Vigencia de la Póliza	
			Fecha de inicio	Vigente Hasta
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	18-46-101020545	\$523.234,07	02/10/2023	15/06/2024
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS		\$523.234,07	02/10/2023	15/06/2024

DATOS FINANCIEROS DEL CONTRATISTA:

PROCESO		GESTIÓN FINANCIERA					
	TÍTULO TRÁMITE PAGO ANTICIPO / PARCIAL Y/O TOTAL	Código: GF-FO-36					
		Versión No. 03				Página 2 de 4	
		Fecha:	01			03	2022

Cuenta Bancaria	Entidad Bancaria: BANCO DE BOGOTA		
	N° 085195733	Tipo cta. bancaria	Ahorro Corriente x
Régimen Tributario (RUT) al que pertenece	☒ RESPONSABLE DE IVA ☐ NO RESPONSABLE DE IVA ☐ RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN		
Tipo de Facturación (De acuerdo a lo que estipule el RUT)	☐ LITOGRAFICA (Formato Preimpreso – Talonario) ☐ POR COMPUTADOR ☒ ELECTRÓNICA ☐ CUENTA DE COBRO		
CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEY 50 / 1990		CUMPLE	NO CUMPLE
	1. planilla pagada de seguridad social integral (salud-pensión-arl) y parafiscales (SENA-ICBF-Caja de Compensación)	X	
	2. certificación de pago de seguridad social y parafiscales	X	
	3. certificación de obligaciones laborales	X	
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	Planilla	N° 72277565	
	IBC (Ingreso base de cotización) (si aplica)	-	
	Periodo Salud	\$1.749.400=	
	Periodo Pensión	\$7.176.500=	

DOCUMENTOS SOPORTE QUE SE ANEXAN AL PRESENTE PAGO:

El supervisor verificará el cargue de la facturación por parte del contratista en SECOP II y Sistema de Facturación Electrónica designado por las SIIF Nación (cuando aplique)

APROBACIÓN DE FACTURAS	SECOP II	X	Si	☐ No
	Olimpia (cuando sea Electrónica)	X	Si	☐ No

(Documentos que se entregan a la Dirección Financiera - Esta relación debe ser diligenciada teniendo en cuenta lo solicitado en la cláusula de forma de pago del contrato):

ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	FECHA	VALOR	FOLIO
1.	Control de pagos código GF-FO-35	09/11/2023	\$523.235,07	1
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente No. FE 13389	09/11/2023	\$523.235,07	1
3.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01	10/11/2023	\$523.235,07	1
4.	Acta de corte parcial o final de obra (si aplica)	N/A	N/A	N/A
5.	Reporte o Listado de Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP (cuando aplique) 500045645	17/11/2023	\$523.235,07	1
6.	Certificación Bancaria (Si aplica, Modalidades de contratación que se generan por la Tienda Virtual del Estado Colombiano – Grandes Superficies (Órdenes de Compra)	N/A	N/A	N/A



TÍTULO

TRÁMITE PAGO ANTICIPO / PARCIAL Y/O TOTAL

Código: GF-FO-36

Versión No. 03

Página 3 de 4

Fecha:

01

03

2022



Nota: El funcionario responsable en la Subdirección de Contratación y/o Coordinación de Contratos (Regionales), verificará y confirmará que los documentos digitales se encuentren en su totalidad dentro de la herramienta tecnológica establecida ORFEO y/o SECOP II de acuerdo a la modalidad de la adquisición (contrato y/o orden de compra) que se encuentra en trámite.

CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN EL EXPEDIENTE DEL CONTRATO:

Los documentos relacionados en la cláusula forma de pago en la Orden de Compra 116874 suscrito con. INVERSION Y HOGAR SAS, que no se tramitan a la Dirección Financiera deben reposar en el expediente contractual de la Subdirección de Contratos para su consulta cuando sea necesario, por lo anterior los abajo firmante certifican que los documentos relacionados a continuación reposan en el expediente contractual:

- El supervisor asegurar el cargue de documentos en la plataforma SECOP II
- El funcionario responsable en la Subdirección de Contratación y/o Coordinación de Contratos (Regionales), asegurara que el expediente contractual físico y en ORFEO se encuentre debidamente cargado y completo.

Únicamente para el primer pago:

Cargar en la plataforma secop II Registro de Identificación Tributaria-R.I.T. expedido por la Secretaría Distrital de Hacienda (Actividad económica y código CIU)	SI	NO	X
Cargar en la plataforma secop II Registro Único Tributario-R.U.T. expedido por la D.I.A.N. documento en firme (copia de certificado documento sin costo)	SI	NO	X

ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	Reposa en el expediente Contractual	FECHA	FOLIO
1.	Control de pagos código GF-FO-35	X	09/11/2023	1
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente No. FV 1209	X	09/11/2023	1
3.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01	X	10/11/2023	1
4.	Acta de corte parcial o final de obra (si aplica)	X	N/A	0
5.	Reporte o Listado de Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP (cuando aplique) 5000645645	X	17/11/2023	1
6.	Certificación Bancaria	X	N/A	0
7.	Certificación: pago de seguridad social integral, aportes parafiscales y de cumplimiento de obligaciones laborales.	X	07/11/2023	1
8.	Planilla de seguridad social en estado pagada.	X	07/11/2023	2
9.	Informe de supervisión No.	X	N/A	
10.	Informe de Actividades (si aplica).	X	N/A	
11.	Certificación aplicación Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario (Cuando aplique)	X	N/A	
12.	Certificación de asignación de Retiro (Cuando Aplique)	X	N/A	
13.	Certificado Junta de Contadores / Tarjeta Profesional	x	24/10/2023	1
14.	Insertar más filas. Para incluir documentos entregables adicionales que soporten las ejecución contractual y deberán reposar en el expediente contractual – Certificado Junta de Contadores / Tarjeta Profesional	X	N/A	

RESPONSABLE DEL TRAMITE
(SUPERVISOR)

Certifico que previa revisión del presente

Nombre PD. JESSICA SHIRLEY NUÑEZ ALVAREZ

Cargo/Dependencia
PD. SST – ADMINISTRATIVA

Extensión
N/A



TÍTULO

TRÁMITE PAGO ANTICIPO / PARCIAL Y/O
TOTAL

Código: GF-FO-36

Versión No. 03

Página 4 de 4

Fecha:

01

03

2022



formato y sus anexos, el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones contenidas en el contrato (informe de actividades y/o de los productos establecidos), por lo que cumple con todos los requisitos legales necesarios para autorizar el pago.

VALIDACIÓN CARGUE VERIFICACIÓN
TRAMITE DE PAGO-GESTOR
CONTRACTUAL

Autorizo la gestión del trámite de pago previa revisión del presente formato y sus anexos los cuales reposan en el expediente contractual y puede consultarse en la plataforma SECOP II y/u ORFEO, por lo que cumple con todos los requisitos legales necesarios para autorizar el pago.

V°. B°. del Directivo del área responsable del contrato o quien haga sus veces (Subdirector, Director, Jefe de Oficina y/o Dependencia)

Firma

Jessica Noret

SECOP II

ORFEO

EXPEDIENTE FÍSICO

SI ☒ NO

NO

SI ☒ NO

NO

SI ☒ NO

NO

Nombre

Jessica Noret

Cargo / Dependencia:

Tasa - Contractual

Extensión:

Firma:

Nombre

My. JAVIER ORLANDO AVILA BOHORQUEZ

Cargo

DIRECTOR REGIONAL AMAZONIA

Firma

PROCESO		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN			
	TÍTULO	ACTA DE ENTREGA Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN		Código: CT-FO-01	
				Versión No. 01	
				Página 1 de 2	
		Fecha	12	2	2020
DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
No. DE CONTRATO:116874			FECHA DEL CONTRATO: 03/10/2023		
OBJETO CONTRACTUAL: MANTENIMIENTO DE EXTINTORES, DOTACIÓN DE BOTIQUINES Y ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE SEGURIDAD PARA DOTACIÓN DE BRIGADAS DE EMERGENCIA, PARA LA SEDE ADMINISTRATIVA Y UNIDADES DE NEGOCIO DE LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL AMAZONIA (Botiquines).					
CONTRATISTA: INVERSION Y HOGAR S.A.S. NIT/CC/CE: 900.349.363-2					
DATOS DE LA ENTREGA PARCIAL O TOTAL DEL BIEN O SERVICIO					
TRATA DE LA ENTREGA(parcial/ total) QUE HACE EL CONTRATISTA A LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES					
FECHA:10/11/2023	HORA:1:44 am	ENTREGA PARCIAL ☐	N°FE 13389	ENTREGA TOTAL ☒	
CIUDAD/MUNICIPIO:	Florencia	DIRECCION : Caquetá			
INTERVIENEN EN LA ENTREGA:					
ENTIDAD/EMPRESA	NOMBRE	CARGO	EN CALIDAD DE		
INVERSION Y HOGAR S.A.S.	ALEJANDRA MUÑOZ NEGRET	REPRESENTANTE LEGAL			
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL AMAZONIA	JESSICA SIRLEY NUÑEZ ALVAREZ	PD. SST			
EN CUMPLIMIENTO DE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No.:					
ENTIDAD CONTRATANTE/CLIENTE					
DATOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS A ENTREGAR Y/O RECIBIR					
SE HACE ENTREGA DE LOS BIENES Y /O SERVICIOS DISCRIMINADOS A CONTINUACION:					
ITEM	DESCRIPCION	CANTID	V/UNITARIO	V/ IVA	V/TOTAL
1	ALCOHOL ANTISEPTICO FRASCO X 30 ML	20,00	\$ 4.425,93	19%	\$ 3,80
2	COMPRESA ABDOMINAL PAQ. X 4 UNID	13,00	\$ 7.254,21	0%	\$ 0,00
3	BAJALENGUAS PAQ. X 20 UNID	10,00	\$ 1.475,31	19%	\$ 1,90
4	ESPARADRAPO DE TELA 4X5 YARDAS	3,00	\$ 14.771,46	0%	\$ 0,00
5	GASA ESTERIL 4*4*5 PAQ. POR 20 UNI COLOMBIA	10,00	\$ 7.732,71	0%	\$ 0,00
6	YODOPOVIDONA SOLUCION 120 ML	10,00	\$ 4.725,56	0%	\$ 0,00
7	SOLUCION SALINA 250 ML	10,00	\$ 2.974,12	0%	\$ 0,00
8	BOTIQUIN TIPO A EN MALETIN COLOMBIA	1,00	\$ 107.398,76	0%	\$ 0,00
VALOR SIN I.V.A					503613,45
VALOR I.V.A (____)%					\$ 19.621,62
VALOR TOTAL					\$ 523.235,07
CUMPLIENDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN:					
OBJETO DEL CONTRATO:	☒	ANEXO DEL CONTRATO	☒	FICHA TECNICA :	☐
NORMA TECNICA:	☐	CUAL? :	☐		
EVIDENCIADO DE ACUERDO CON LA APLICACIÓN DE :					
ACTIVIDAD	APLICA	NO APLICA	OBSERVACIONES		
INSPECCION VISUAL REALIZADA	x		Se evidencia que los elementos llegaron en su totalidad y en buen estado de acuerdo a lo solicitado.		
INFORMES DE LABORATORIO REALIZADOS		x	Aqui se deben relacionar los informes de laboratorio realizados exigidos		
CERTIFICACION EXPEDIDA		x	Aqui se debe relacionar el tipo de certificacion expedida		
OTRO		x			

PROCESO

GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN



TÍTULO

ACTA DE ENTREGA Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN

Código: CT-FO-01

Versión No. 01

Página 1 de 2

Fecha

12

2

2020



DATOS DEL RECIBO PARCIAL O TOTAL DE LOS BIENES O SERVICIOS

TRATA DEL RECIBO A SATISFACCION QUE HACE LA ENTIDAD CONTRATANTE /CLIENTE

UNA VEZ REVISADOS LOS BIENES OBJETO DEL CONTRATO, POR PARTE DE:

COMITÉ TÉCNICO :

☐

SUPERVISOR :

☒

SE PUDO VERIFICAR QUE ESTOS CUMPLEN A ENTERA SATISFACCIÓN CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN EL CONTRATO.

OBSERVACIONES GENERALES :

Se da recibido a Satisfacción de los elementos relacionados en el Factura No. 13389

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, INTERVIENEN :

ENTIDAD/EMPRESA	NOMBRE	CARGO	EN CALIDAD DE	FIRMA
INVERSION Y HOGAR S.A.S.	ALEJANDRA MUÑOZ NEGRET	REPRESENTANTE LEGAL	REPRESENTANTE LEGAL	
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL AMAZONIA	JESSICA SIRLEY NUÑEZ ALVAREZ	PD. SST	SUOERVISORA	

(SI REQUIERE INSERTE MAS FILAS)



CERTIFICACIONES APORTES PARAFISCALES Y OBLIGACIONES LABORALES

Yo Monica Liliana Maldonado Quiroga, identificada con CC no 52.367.411 Y con la tarjeta profesional No 103316-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de INVERSION Y HOGAR SAS identificada con Nit 900.349.363-2 debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje y autorretención en la fuente a título del impuesto sobre la renta y complementario, (Artículo 125 Ley 1819 de 2016), cuando a ello hubiere lugar, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses del calendario que legalmente sean exigibles en la fecha de cierre del proceso. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y nos encontramos al día en pagos de nomina y obligaciones laborales.

Declaramos que no nos encontramos obligado a cancelar Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, Servicio de Aprendizaje SENA por virtud de la Reforma Tributaria (ley 1607 de 2012-Impuesto CREE y modificada por la ley 1819 de 2016 reemplazada por auto renta acogiéndonos a lo que esta dispone.)

Esta certificación se expide en Bogotá a los 07 días de noviembre de 2023.

Cordialmente


MONICA MALDONADO Q.
Contador Público
TP. No. 113316-T

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

188466EA229AAA20

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MONICA LILIANA MALDONADO QUIROGA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52367411 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 103316-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Octubre de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

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

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

103316-T

MÓNICA LILIANA
MALDONADO QUIROGA
C.C. 52387418

RESOLUCION INSCRIPCION 132 **FECHA 29/07/2004**
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

PRESIDENTE

LUIS ALONSO CORDERO RODRIGUEZ **112871**



FIRMA DEL TITULAR **66638**

DUPLICADO

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central
de Contadores.



DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
N	800349363-2	ANVERS ON V - OGAR SAS	CALLE 16 N. 15 C 86	9372222	00+57318@compensar.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO
UNICA	3 - menos de 200 c			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
	S

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPL. 13
PERIODO SALUD	2023-1*	2023-1*	E	7227865	TOTAL A PAGAR \$10.922.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Codigo EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS02/2	Salud Total EPS	800130537-4	162.400	0	0	0	0	0	0
EPS005	Salud EPS	800251440-6	1.138.000	0	0	0	0	0	0
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	114.500	0	0	0	0	0	0
EPS010	EPS Sur	800088702-2	148.400	0	0	0	0	0	0
EPS017	Familiar EPS	830033564-7	128.000	0	0	0	0	0	0
EPS017	Nueva EPS	900156264-2	56.100	0	0	0	0	0	0
Total a Pagar									1.624.000
No. Afiliados									3

TOTALES PENSIÓN

Codigo AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
23020	Proteccion (ING - P. Obligac. O*)	800229739-0	3.823.200	0	0	45.000	45.000	0	0	0	3.913.200	7
23030	Payer	800224808-8	3.173.300	0	0	45.000	45.000	0	0	0	3.263.300	6
Total a Pagar												7.176.500
No. Afiliados												13

TOTALES RIESGOS LABORALES

Codigo ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor							
14-4	Vca Costru S.A.	860002193-9	227.000	0	0	0	227.000	0	0	2.270	227.000	13
Total a Pagar												227.000
No. Afiliados												13

TOTALES CAJAS

Codigo CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CC-24	Compensar Caja	860066942-7	1.749.400	0	0	1.749.400	13
Total a Pagar							1.749.400
No. Afiliados							13

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
N	303349383-2	ANVERS OV - HOGAR SAS	C. 167 A - 8 C 86	9372222	cd170956@proyecto.org.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNCA	B - Menos de 200 c			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	S

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

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMENSAÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO PLANILLA (DIAMENSAÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UNIC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-11	2023-10	E	07/11/2023	72277565	\$ 0.902.300

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	
Saude	6	1.749.400	1.749.400	
Pension	2	7.76.500	7.76.500	
Riesgos Laborales	1	227.000	227.000	
CCF	1	1.749.400	1.749.400	
ESAP	0	0	0	
CSF	0	0	0	
VEN	0	0	0	
SENA	0	0	0	
TOTALES	10	10.902.300	10.902.300	

PRIVADO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				*3	3
				TOTAL A PAGAR	
2023-..	2023-10	E	07/11/2023	72277565	\$ 0.922.300

[illegible]



FAVOR SOLO EFECTUAR RETEICA EN BOGOTA

INVERSION Y HOGAR S.A.S.

Nit 900349363 2

CLIENTE AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES

MAIL REGIONAL AMAZONIA

NIT 800117190 7

DIRECCIÓN 4 SUR 11 295 URB EL PROGR
CIUDAD Florencia
TELÉFONO 3144448969

FECHA FACTURA 09/11/2023
FECHA VENCIMIENTO 09/12/2023

Item	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	IVA UNIT	Total
1	ALCOHOL ANTISEPTICO FRASCO X 300 ML	20	Und.	\$ 4.425,93	19%	\$ 840,93	\$ 88.518,05
2	COMPRESA ABDOMINAL PAQ X 4 UNID	13	Und.	\$ 7.254,21	0%	\$ 0,00	\$ 94.304,74
3	BAJALENGUAS PAQ X 20 UND	10	Und.	\$ 1.475,31	19%	\$ 280,31	\$ 14.753,11
4	ESPARADRAPO DE TELA 4 X5 YARDAS	3	Und.	\$ 14.771,46	0%	\$ 0,00	\$ 44.314,38
5	GASA ESTERIL 4*4*5 PAQ POR 20 UNI COLOMBIA	10	Und.	\$ 7.732,71	0%	\$ 0,00	\$ 77.327,10
6	YODOPOVIDONA SOLUCIÓN 120ML	10	Und.	\$ 4.725,56	0%	\$ 0,00	\$ 47.255,56
7	SOLUCION SALINA 250ML	10	Und.	\$ 2.974,12	0%	\$ 0,00	\$ 29.741,20
8	BOTIQUIN TIPO A EN MALETIN COLOMBIA	1	Und.	\$ 107.398,76	0%	\$ 0,00	\$ 107.398,76

No. factura 10-11-23

Valor en Letras
QUINIENTOS VEINTITRES MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS
M/CTE CON SIETE CENTAVOS

Relación Bases Gravables IVA	VALOR BASES GRAVABLES
Base gravable IVA 0%	\$ 400.341,74
Base gravable 19%	\$ 103.271,71

FAVOR REALIZAR CONSIGNACION O TRANSFERENCIA A INVERSION Y HOGAR S.A.S CUENTA CORRIENTE No 085195733 DEL BANCO DE BOGOTA - CONSIGNACION NACIONAL A LA FIDUCIA BANCO BOGOTA No. 001000282428 comprobante: contabilidad@proteccionx.com

Fecha y Hora de Generación: 09/11/2023 16:41:48

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Factura Electrónica De Venta No

FE No. 13389

AUTORIZACION DE FACTURACIÓN ELECTRONICA DIAN
18764045903205 DEL 14/03/2023 DESDE LA FE 10,001
A LA FE 20000 VIGENCIA 14/03/2024

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividades ICA:4645 TARIFA 4.14% POR 1000

POR CONCEPTO DE

#15-20-00-002;116874;jessica.nunez@agencialogistica.gov.co#\$

VENDEDOR	FORMA DE PAGO
ALEJANDRA MUÑOZ NEGRET	Credito

SUBTOTAL	\$ 503.613,45
IVA	\$ 19.621,62
DESCUENTO	\$ 0,00
RETEFUENTE	\$ 0,00
RETEIVA	\$ 0,00
TOTAL MENOS RETENCIONES	\$ 523.235,07

AGRADECEMOS SOLO EFECTUAR RETEICA EN BOGOTA TARIFA DEL 4.14
POR 1.000 CODIGO 4645



Firma Responsable _____

Recibido Por _____

INVERSION Y HOGAR SAS CALLE 161A NO 16C-86 BOGOTA-COLOMBIA PBX:9370202 www.proteccionx.com

Correo Electrónico facturas@proteccionx.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo. 2)

CUI: a65df112/80e383e1b629dd92a4c1cabed50bc942d11d03527900caf0ccf93d5dff668bb3c09d5bad2a3290edd9e/db Fecha y Hora de Expedición: 09/11/2023 4:44:15 p.m.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES
ENTRADA MERCANCIAS



Información	
Fecha Documento	17.11.2023
Fecha Contabilización	17.11.2023
Sociedad No.	002
Nombre Sociedad	Regional Amazonia
Centro	M001 General Reg Amazonia
Proveedor No.	80002844
Nombre Proveedor	INVERSION Y HOGAR SAS
Orden de Compra	4200108265
Grupo de Compras	010 Elementos de consu
No. Contrato	006-995-2023
Clase Movimiento	101 EM Entr.mercancias
Nro. Factura Proveedor:	FE No. 13389

Doc Num: 5000645645

Pos.	Almacén	Denominación	Material	Descripción	Cantidad	Unidad	Vlr. Unit.	Vlr. Total
0001	AG01	Alm Gral Amazoni	400002059	ALCOHOL ANTISEPTICO FRASCO X 275 ML.	20	UND	5,266,9500	105,339
0002	AG01	Alm Gral Amazoni	400003916	APOSITO O COMP NO ESTERIL PQ'4 UND	13	UND	7,254,0000	94,302
0003	AG01	Alm Gral Amazoni	400000022	BAJALENGUAS PAQUETE X 20	10	UND	1,755,3000	17,553
0004	AG01	Alm Gral Amazoni	400000236	ESPARADRAPO EN TELA ROLLO DE 4	3	UND	14,771,0000	44,313
0005	AG01	Alm Gral Amazoni	400000275	GASA ESTERILIZADA	10	UND	7,733,0000	77,330
0006	AG01	Alm Gral Amazoni	400000669	YODO POVIDONA SOLUCION	10	UND	4,726,0000	47,260
0007	AG01	Alm Gral Amazoni	400001931	SOLUCION SALINA 250 CC	10	UND	2,974,0000	29,740
0008	AG01	Alm Gral Amazoni	400000909	BOTIQUIN MORRAL DOTADO	1	UND	107,398,0000	107,398
TOTAL							523,235	

Emisor :

MCRODRIGUEZ

Firma :

Recibe :

Firma :

Constanza