



CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
 NIT 860013570-3
 Av Cra 68 No.90-88
 BOGOTÁ D.C. Colombia
 TÉL: 6468000
 carteraFE@cafam.com.co



Somos Grandes Contribuyentes Resolución No. 000200 del 27 de diciembre de 2024
 ABSTENERSE DE EFECTUAR RETENCION DE IVA E ICA SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA.
 RESPONSABLES DE IVA SOMOS AUTORETENEDORES DE RENTA DIAN 07254 de 17/08/2005
 RESOLUCION DIAN No. 18764060768571 DE 2023-11-28 AL 2025-11-28 DEL EVC-9640 AL EVC-1000000

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.
 EVC18426**

FECHA FACTURA	FECHA DE VENCIMIENTO
29/10/2025 09:22:15	28/11/2025

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
 Tipo de operación: 10-Estándar

CLIENTE: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO NIT / CC: 899999090-2 Dirección: CR 8 6 C 38 COLOMBIA	Teléfono: 3212050418 Ciudad: BOGOTÁ E-mail: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
--	---

Orden de Compra NA	Número de Reserva	Fecha Servicio 28/10/2025 - 28/10/2025	Paginación Página 1 de 1
------------------------------	--------------------------	--	------------------------------------

Número de Evento 7307/25	Huesped LIA CAROLINA CABREJO CARDENAS
------------------------------------	---

CÓDIGO	CONCEPTO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO SIN IMPUESTO	% IMPUESTO	VALOR IMPUESTO	VALOR TOTAL
15883	1.- PLANES GYM BODYTECH NO GRAV.	99	unidad	145,000	IVA 0.00	0	14,355,000
Total Nro Lineas: 1							

Elaborado Por: Aplicativo New Plane Forma de Pago: Crédito Transferencia \$14355000 Medio de Pago: Transferecia Crédito Si su pago fue de contado omite la siguiente información. Para pagos por favor girar a la cuenta de ahorros Davivienda No. 4738 7007 6105 o a la cuenta corriente Davivienda No.028000305 El no pago de esta factura a su vencimiento generará intereses por mora, equivalentes a la tasa máxima permitida para operaciones comerciales durante el tiempo de la mora.	BASE	% IMPUESTO	IMPUESTO	MONEDA	COP
	14,355,000	IVA 0.00	0	TOTAL BRUTO	14,355,000
				DESCUENTOS	0
				TOTAL CON DESCUENTOS	14,355,000
				IVA	0
				VALOR TOTAL	14,355,000
			ANTICIPOS	0	
			VALOR A PAGAR	14355000.00	
Valor en Letras: ** (Catorce Millones Trescientos Cincuenta v cinco Mil /100.) **					

JHON STEVEN GIRALDO SALAMANCA

OBSERVACIONES: EV.7307/25; Programa wellness; #13-01-01-000;3.306-2025;lia.cabrejo@minhacienda.gov.co#; GIMNASIO EXTERNO - OCTUBRE; Atn. Lia Carolina Cabrejo Cardenas

CUFE :0dd05d37e3388f3bf301f1c76f32860c5552f2832fc2a9ef9c0b78471d610d2e2f5b55634a5ca029b9cca743b3c30b52 Fecha Validación DIAN: 2025-10-29 09:22:24-05:00
 Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0



Hacienda

Apo.4.1.Fr.002 Cumplido para Pago

Codigo:

Apo.4.1.Fr002

Fecha:

31/01/2023

Versión:

6

Para: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y GRUPO DE CONTRATOS

RADICADO No.: CP -

CONS 28

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

CONTRATO, ORDEN O CONVENIO No.

3

306

2025

CONTRATISTA

860013570

OBJETO DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO

PRESTAR LOS SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE BIENESTAR E INCENTIVOS Y EL PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN EL MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO.

No.Compromiso

FEHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO

02/05/2025

88125

NOMBRE CONTRATISTA

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM

VALOR DEL CONTRATO

790,985,938.00

ADICIONES

0.00

SALDO

508,437,075.00

FECHA DE INICIO:

12/05/2025

FECHA DE TERMINACIÓN:

19/12/2025

VALOR PAGADO:

288,348,863.00

VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR:

508,437,075.00

EJECUCIÓN(%): 36

DATOS ESPECÍFICOS DEL PAGO

Tipo de Pago	No.	Condición de Pago	Aclaración del Pago	Valor Pago	Iva Aplicado	Valor Iva	Amortización	Total a Pagar
FACTURA NO.	EVC18426	CONDICION DE PAGO	Gimnasio Externo - Octubre - 2025	14,355,000.00	0 %	0.00		14,355,000.00
TOTALES				14,355,000.00		0.00		
TOTAL A PAGAR								14,355,000.00

Anexos y No. de Folios

Factura	1	Cuenta de cobro		Declaración juramentada Seguridad Social	
Otros Anexos o Folios		Entrada a Almacén		Constancias de Pago de la Seguridad Social	1
Total de Folios Anexos					2

En calidad de supervisor/interventor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones que emanan del contrato, la acreditación del pago de obligaciones con el sistema de seguridad social integral y las cifras y valores correspondientes al período certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita.

SUPERVISORES Y/O INTERVENTORES

CABREJO
CARDENAS
LIA CAROLINA

Firmado digitalmente por
CABREJO CARDENAS LIA
CAROLINA
Fecha: 2025.10.29
12:19:42 -05'00'

FIRMA:

NOMBRE: LIA CAROLINA CABREJO CARDENAS

CARGO: ASESOR

CEDULA: 52530526

CONTENIDO DEL INFORME

1. Condiciones del Contrato 1
2. Objeto del Contrato..... 1
3. Obligaciones del Contrato, Actividades Ejecutadas y Productos Entregados 1

1. CONDICIONES DEL CONTRATO

Número de Contrato: 3.306 - 2025
Nombre del Contratista: Caja de Compensación Familiar Cafam
Periodo informe: Octubre de 2025
Supervisor: Lía Carolina Cabrejo Cárdenas
Área perteneciente: Subdirección Gestión de Talento Humano / Dirección Administrativa

2. OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios para la ejecución de actividades del Plan de Bienestar e Incentivos y el Plan de Seguridad y Salud en el trabajo en el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

3. OBLIGACIONES DEL CONTRATO, ACTIVIDADES EJECUTADAS Y PRODUCTOS ENTREGADOS

Las obligaciones adquiridas son las siguientes:

Le corresponde a EL CONTRATISTA el cumplimiento de las obligaciones generales y específicas y la entrega de los productos y entregables mencionados en los estudios previos, los cuales hacen parte integral del contrato

1. Teniendo en cuenta la lista de actividades a ejecutar en el marco de este contrato, se ha desarrollado la actividad **# 13 – Gimnasio Externo octubre - 2025**

Avance:

El contratista cumplió a cabalidad con el desarrollo de la actividad, en los términos establecidos en los estudios previos de este contrato, actividad que se llevó a cabo del **01/10 al 31/10 de 2025**, con un valor de **\$14.355.000, FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. EVC18426**

Productos del contrato

En anexo adjunto se encuentra el detalle de la ejecución de esta actividad, desde su convocatoria hasta su evaluación de calidad.



FIRMA CONTRATISTA

Código:	Apo.4.1.Fr.16	Fecha:	22-03-2019	Versión:	3	Página:	2 de 2
----------------	---------------	---------------	------------	-----------------	---	----------------	--------

En mi calidad de supervisor del contrato me permito avalar el contenido del informe y el avance en la ejecución de este de acuerdo con lo descrito.

El contrato no presenta a la fecha dificultades en su ejecución, ni situaciones exógenas que afecten el normal desarrollo de este.

CABREJO
CARDENAS
LIA CAROLINA
LIA CAROLINA

Firmado digitalmente
por CABREJO CARDENAS
LIA CAROLINA
Fecha: 2025.10.29
12:06:58 -05'00'

FIRMA SUPERVISOR