

FAUg nzdn 8x2b 7+a0 0yua 5w9R GrA-  
Validar documento firmado digitalmente e

|                                                                                  |                                      |                       |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|
|  | <b>El emprendimiento es de todos</b> | <b>Minhacienda</b>    |
| <b>Apo.414 Fr.002 Cumplido para Pago</b>                                         |                                      |                       |
| <b>Codigo:</b>                                                                   |                                      | <b>Apo.4.1.4Fr002</b> |
| <b>Fecha</b>                                                                     |                                      | <b>19/11/2012</b>     |
| <b>Versión</b>                                                                   |                                      | <b>5</b>              |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |                                                         |                    |                                                                                         |                                            |                        |              |                               |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------|--------------|-------------------------------|---------------|
| PARA: SUBDIRECCION FINANCIERA Y GRUPO DE CONTRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              | RADICADO No.: CP -                                      |                    | CONS. 8                                                                                 |                                            |                        |              |                               |               |
| <b>DATOS GENERALES DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |                                                         |                    |                                                                                         |                                            |                        |              |                               |               |
| CONTRATO, ORDEN O CONVENIO No.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              | <b>3</b>                                                | <b>398</b>         | <b>2019</b>                                                                             |                                            |                        |              |                               |               |
| NIT O DOCUMENTO IDENTIFICACION CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              | <b>900354406</b>                                        |                    |                                                                                         |                                            |                        |              |                               |               |
| OBJETO DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              | PRESTAR EL SERVICIO DE DE MUEBLES                       |                    | No. Compromisc                                                                          |                                            |                        |              |                               |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              | DE OFICINA PARA EL MINISTERIO DE HACIENDA Y SUMINISTROS |                    | 2320,176319                                                                             |                                            |                        |              |                               |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              | <b>Radicado: 2-2021-056081</b>                          |                    |                                                                                         |                                            |                        |              |                               |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              | <b>Bogotá D.C., 21 de octubre de 2021 14:02</b>         |                    |                                                                                         |                                            |                        |              |                               |               |
| FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              | <b>12/12/2019</b>                                       |                    |                                                                                         |                                            |                        |              |                               |               |
| NOMBRE CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              | <b>ALIADOS DE COLOMBIA S.A.S</b>                        |                    |                                                                                         |                                            |                        |              |                               |               |
| VALOR DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              | <b>237,000,000.00</b>                                   |                    | VR DEL CONTRATO MAS ADICIONES                                                           |                                            |                        |              |                               |               |
| VALOR ADICIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              | <b>.00</b>                                              |                    | <b>237,000,000.00</b>                                                                   |                                            |                        |              |                               |               |
| FECHA ACTA DE INICIO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              | <b>23/12/2019</b>                                       |                    | <b>TOPE MINIMO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>                                                  |                                            |                        |              |                               |               |
| FECHA DE FINAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              | <b>30/06/2022</b>                                       |                    | I.B.C. SALUD                                                                            |                                            |                        |              |                               |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |                                                         |                    | PENSION A.R.L.                                                                          |                                            |                        |              |                               |               |
| <b>VALOR PAGADO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              | <b>58,181,387.79</b>                                    |                    | <b>VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR:</b>                                                    |                                            |                        |              |                               |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |                                                         |                    | <b>178,818,612.21</b>                                                                   |                                            |                        |              |                               |               |
| <b>% EJECUCIÓN:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              | <b>25</b>                                               |                    |                                                                                         |                                            |                        |              |                               |               |
| <b>DATOS ESPECIFICOS DEL PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |                                                         |                    |                                                                                         |                                            |                        |              |                               |               |
| No.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Tipo de Pago | No.                                                     | Condicion del Pago | Aclaracion del Pago                                                                     | Valor de Pago                              | Iva Aplicado           | Valor IVA    | Valor Amortizacion Anticipada | Total Pago    |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | FACTURA NO.  | FE No. 1045                                             | CONDICION DE PAGO  | PRESTAR SERVICIO MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y ADECUACION DE MUEBLES DE OFICINA PARA MHCP. | 15,863,717.65                              | 19 %                   | 3,014,106.35 |                               | 18,877,824.00 |
| TOTALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |                                                         |                    |                                                                                         | 15,863,717.65                              |                        | 3,014,106.35 |                               |               |
| TOTAL A PAGAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |                                                         |                    |                                                                                         |                                            |                        |              | <b>18,877,824.00</b>          |               |
| PERIODO PAGADO - APORTES SEGURIDAD SOCIAL OCTUBRE DEL AÑO 2021                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                                                         |                    |                                                                                         |                                            | PLANILLA No.           |              |                               |               |
| <b>Anexos y No. de Folios</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |                                                         |                    |                                                                                         |                                            |                        |              |                               |               |
| Factura                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              | <b>2</b>                                                | Cuenta de Cobro    |                                                                                         | Declaracion juramentada Seguridad Social   |                        |              |                               |               |
| Otros anexos o Folios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              | <b>14</b>                                               | Entrada a Almacen  |                                                                                         | Constancias de pago de la seguridad social |                        | <b>1</b>     |                               |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |                                                         |                    |                                                                                         |                                            | Total de Folios Anexos |              | <b>17</b>                     |               |
| En calidad de Supervisor/Interventor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfaccion de las obligaciones que emanan del contrato, la acreditacion del pago de obligaciones con el sistema de seguridad social integral y las cifras y valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita |              |                                                         |                    |                                                                                         |                                            |                        |              |                               |               |
| Se firma a los 19 días del mes de Octubre del año 2021                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |                                                         |                    |                                                                                         |                                            |                        |              |                               |               |
| <b>SUPERVISORES Y/O INTERVENTORES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |                                                         |                    |                                                                                         |                                            |                        |              |                               |               |
| FIRMA: NOMBRE: GLORIA RINCON RANGEL CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO CEDULA: 51707160                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |                                                         |                    |                                                                                         |                                            |                        |              |                               |               |
| Firmado digitalmente por:GLORIA RINCON RANGEL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |                                                         |                    |                                                                                         |                                            |                        |              |                               |               |
| Coordinadora del Grupo de Bienes y Suministros (D)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |                                                         |                    |                                                                                         |                                            |                        |              |                               |               |
| EN CASO DE HABER MAS SUPERVISORES Y/O INTERVENTORES, DEBEN FIRMAR EN LA SIGUIENTE HOJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |                                                         |                    |                                                                                         |                                            |                        |              |                               |               |

|                                                                                                                                                   |                                                       |          |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------|---------------|
|  <div>El emprendimiento es de todos</div> <div>Minhacienda</div> | <b>Informe de Ejecución y Supervisión de Contrato</b> | Código:  | Apo.4.1.Fr.16 |
|                                                                                                                                                   |                                                       | Fecha:   | 22-03-2019    |
|                                                                                                                                                   |                                                       | Versión: | 3             |
|                                                                                                                                                   |                                                       | Página:  | 1 de 4        |

## 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: **3.398-2019**  
 Nombre del Contratista: **ALIADOS DE COLOMBIA**  
 Periodo informe: octubre del año 2021  
 Supervisor: Gloria Rincon Rangel  
 Área perteneciente: Dirección Administrativa – Subdirección de Servicios

### 1. OBJETO DEL CONTRATO

Prestar el servicio de mantenimiento correctivo y adecuación de muebles de oficina para el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

### 2. OBLIGACIONES DEL CONTRATO, ACTIVIDADES EJECUTADAS Y PRODUCTOS ENTREGADOS

Las obligaciones adquiridas de conformidad con el contrato 3.398-2019 son las siguientes:

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Desplazarse hasta las instalaciones del Ministerio de Hacienda y Crédito Público con el fin de atender los requerimientos que eventualmente se le puedan atender respecto del mantenimiento correctivo y adecuación de los muebles de oficina.                                                                                                                                                                                            |
| 2. | Prestar el servicio de mantenimiento correctivo y adecuación de los muebles de oficina que solicite el supervisor del contrato. Estas reparaciones y adecuaciones se realizan cada vez que se presente algún daño en los muebles o se solicitado por las áreas usuarias del Ministerio, y se efectuará en las instalaciones del Ministerio de Hacienda y Crédito Público o en las instalaciones del contratista, en caso que se requiera. |
| 3. | Suministrar todos los repuestos, insumos y materiales necesarios para la realización del mantenimiento correctivo y adecuación de los muebles y la mano de obra.                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 4. | Prestar el servicio anteriormente, descrito con excelente calidad y estricto cumplimiento.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 5. | Luego de realizar una valoración de los servicios solicitados por el supervisor del contrato o de los daños que se presente el bien mueble, el contratista debe enviar una cotización detallando los mantenimientos correctivos o adecuaciones que se van a realizar para aprobación previa.                                                                                                                                              |
| 6. | Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo en los tiempos establecidos en el contrato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 7. | Responder por los bienes muebles que retire del Ministerio para ser reparados en las instalaciones del contratista, de acuerdo con las características de los mismos.                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 8. | Ejecutar las medidas especiales de control y seguridad que imparta el supervisor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                                                                                                                                   |                                                       |          |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------|---------------|
|  <div>El emprendimiento es de todos</div> <div>Minhacienda</div> | <b>Informe de Ejecución y Supervisión de Contrato</b> | Código:  | Apo.4.1.Fr.16 |
|                                                                                                                                                   |                                                       | Fecha:   | 22-03-2019    |
|                                                                                                                                                   |                                                       | Versión: | 3             |
|                                                                                                                                                   |                                                       | Página:  | 2 de 4        |

### 3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

#### ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Cambio de espuma de alta densidad.
2. Retapizado en cuero de sofá.
3. Ajuste general del sofá.
4. Mantenimiento general de mesa en madera, lijado, resane, alistamiento y pintura con laca catalizada medidas 2,80x1,20.
5. Mantenimiento general de base de sofás capitoneados se realizó el lijado, resane, alistamiento y pintura con laca catalizada.

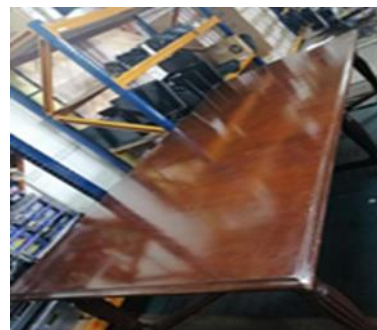
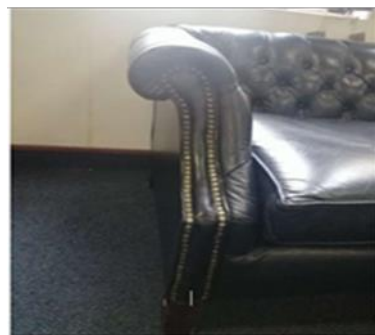
#### RELACION DE ELEMENTOS:

- ❖ PLACA 12554: Sofá en cuero de cuatro puestos capitoneado
- ❖ PLACA 12553: Sofá de un puesto en cuero con brazos capitoneado
- ❖ PLACA 12552: Sofá de un puesto en cuero con brazos capitoneado
- ❖ PLACA 12551: Sofá de un puesto en cuero con brazos capitoneado
- ❖ PLACA 10784: Mesa en madera

| ITEM            |                                                                                                                               | VR. UNITARIO    | CANTIDAD | VR. TOTAL            |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------|----------------------|
| 1               | Cambio de espuma de alta densidad.                                                                                            | \$ 381.656,30   | 3        | \$ 1.144.969         |
| 2               | Retapizado en cuero                                                                                                           | \$ 1.709.236,13 | 3        | \$ 5.127.708         |
| 3               | Ajuste general                                                                                                                | \$ 231.000,84   | 3        | \$ 693.003           |
| 4               | Cambio de espuma de alta densidad sofá cuatro puestos capitoneado.                                                            | \$ 840.336,13   | 1        | \$ 840.336           |
| 5               | Retapizado en cuero Sofá en cuero de cuatro puestos capitoneado.                                                              | \$ 5.042.016,81 | 1        | \$ 5.042.017         |
| 6               | Ajuste general sofá cuatro puestos capitoneado.                                                                               | \$ 242.575,63   | 1        | \$ 242.576           |
| 7               | Mantenimiento general de mesa en madera, lijado, resane, alistamiento y pintura con laca catalizada medidas 2,80x1,20.        | \$ 2.226.890,76 | 1        | \$ 2.226.891         |
| 8               | Mantenimiento general de base de sofás capitoneados se realizó el lijado, resane, alistamiento y pintura con laca catalizada. | \$ 546.218,49   | 1        | \$ 546.218           |
| <b>SUBTOTAL</b> |                                                                                                                               |                 |          | <b>\$ 15.863.718</b> |
| <b>IVA</b>      |                                                                                                                               | <b>19%</b>      |          | <b>\$ 3.014.106</b>  |
| <b>TOTAL</b>    |                                                                                                                               |                 |          | <b>\$ 18.877.824</b> |

|                                                                                                                                                       |                                                           |          |               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|---------------|
|  <div>El emprendimiento<br/>es de todos</div> <div>Minhacienda</div> | <b>Informe de Ejecución y Supervisión de<br/>Contrato</b> | Código:  | Apo.4.1.Fr.16 |
|                                                                                                                                                       |                                                           | Fecha:   | 22-03-2019    |
|                                                                                                                                                       |                                                           | Versión: | 3             |
|                                                                                                                                                       |                                                           | Página:  | 3 de 4        |

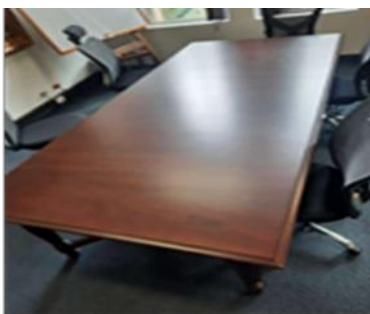
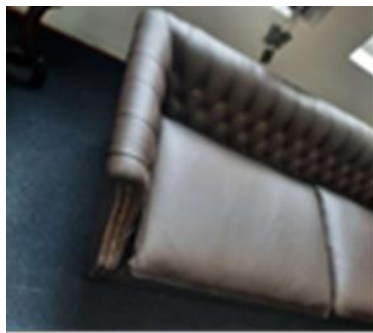
### ANTES



### DESPUES



|                                                                                   |                                                       |          |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------|---------------|
|  | <b>Informe de Ejecución y Supervisión de Contrato</b> | Código:  | Apo.4.1.Fr.16 |
|                                                                                   |                                                       | Fecha:   | 22-03-2019    |
|                                                                                   |                                                       | Versión: | 3             |
|                                                                                   |                                                       | Página:  | 4 de 4        |



**SE HIZO LA ENTREGA DE LA TOTALIDAD DE LAS POLTRONAS Y MESA EN PERFECTAS CONDICIONES.**

**JENNY PAOLA TORRES GOMEZ**  
**REPRESENTANTE LEGAL**  
**ALIADOS DE COLOMBIA SAS**  
**CC. 1.020.752.452 BTA**  
**NIT: 900.354.406 – 0**

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

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

**GLORIA RINCON RANGEL**  
 Supervisora del contrato (D)





**ALIADOS  
DE COLOMBIA SAS**

**Factura Electrónica De Venta No**

**FE No. 1045**

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación  
Electrónica No. 18764006371121 que habilita desde FE 937 hasta FE  
2000. Vence 2021-10-27

ALIADOS DE COLOMBIA S.A.S.

Nit 900354406

IVA Régimen Común No somos Agentes de  
Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes  
Actividad Económica ICA 4390 690.00 X 1000

|               |                                          |                   |          |                            |                                                                |               |
|---------------|------------------------------------------|-------------------|----------|----------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------|
| CLIENTE       | MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO |                   |          |                            |                                                                |               |
| NIT           | 899999090                                |                   |          | CONCEPTO                   | #\$13-01-01-000;3.398-2019;gloria.rincon@minhacienda.gov.co#\$ |               |
|               | DIRECCIÓN                                | CIUDAD            | TELÉFONO |                            |                                                                |               |
|               | CR 8 6 C 38                              | Bogota D.C.       | 2567895  | Correo                     | gloria.rincon@minhacienda.gov.co                               |               |
| FECHA FACTURA |                                          | FECHA VENCIMIENTO |          | VENDEDOR                   |                                                                | FORMA DE PAGO |
| 15/10/2021    |                                          | 15/11/2021        |          | ALIADOS DE COLOMBIA S.A.S. |                                                                | Credito       |

| Item | Código | Descripción                                                                                                                                | Cantidad | U Medida | Valor Unitario | IVA | Valor IVA  | Total        |
|------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------------|-----|------------|--------------|
| 1    | 015    | CAMBIO DE ESPUMA DE ALTA DESIDAD                                                                                                           | 3,00     | Und.     | 381.656,30     | 19% | 72.514,70  | 1.144.968,91 |
| 2    | 015    | RETAPIZADO EN CUERO                                                                                                                        | 3,00     | Und.     | 1.709.236,13   | 19% | 324.754,87 | 5.127.708,40 |
| 3    | 015    | AJUSTE GENERAL                                                                                                                             | 3,00     | Und.     | 231.000,84     | 19% | 43.890,16  | 693.002,52   |
| 4    | 015    | CAMBIO DE ESPUMA ALTA<br>INTENSIDAD SOFA CUATRO PUESTOS<br>CAPITONEADO                                                                     | 1,00     | Und.     | 840.336,13     | 19% | 159.663,86 | 840.336,13   |
| 5    | 015    | RERAPIZADO EN CUERO SOFA<br>CUATRO PUESTOS CAPITONEADO                                                                                     | 1,00     | Und.     | 5.042.016,81   | 19% | 957.983,19 | 5.042.016,81 |
| 6    | 015    | AJUSTE GENERAL SOFA CUATRO<br>PUESTOS CAPITONEADO                                                                                          | 1,00     | Und.     | 242.575,63     | 19% | 46.089,37  | 242.575,63   |
| 7    | 015    | MANTENIMIENTO GENERAL DE MESA<br>EN MADERA, INCLUYE LIJADO,<br>RESANE, ALISTAMIENTO, Y PINTURA<br>CON LACA CATALIZADA MEDIDAS<br>2,80X1,20 | 1,00     | Und.     | 2.226.890,76   | 19% | 423.109,24 | 2.226.890,76 |

|                                                                                            |                         |               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------|
| Total líneas o ítems: 8                                                                    | SUBTOTAL                | 15.863.717,65 |
| Valor en Letras                                                                            | IVA                     | 3.014.106,35  |
| DIECIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL<br>OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE | TOTAL DE LA OPERACIÓN   | 18.877.824,00 |
|                                                                                            | RETEFUENTE              | 0,00          |
|                                                                                            | RETEIVA                 | 0,00          |
|                                                                                            | RETEICA                 | 0,00          |
|                                                                                            | TOTAL MENOS RETENCIONES | 18.877.824,00 |

**Notas Finales**

#\$13-01-01-000;3.398-2019;gloria.rincon@minhacienda.gov.co#\$



**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 12/10/2021 16:02:27

CR 110 BIS 64D 28 Teléfono 3023746 Bogota D.C.

Correo Electrónico ALIADOSDECOLOMBIA@GMAIL.COM



**ALIADOS  
DE COLOMBIA SAS**

**Factura Electrónica De Venta No**

**FE No. 1045**

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación  
Electrónica No. 18764006371121 que habilita desde FE 937 hasta FE  
2000. Vence 2021-10-27

ALIADOS DE COLOMBIA S.A.S.

Nit 900354406

IVA Régimen Común No somos Agentes de  
Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes  
Actividad Económica ICA 4390 690.00 X 1000

|               |                                          |             |                   |  |          |                                                                |                                  |     |               |       |  |
|---------------|------------------------------------------|-------------|-------------------|--|----------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----|---------------|-------|--|
| CLIENTE       | MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO |             |                   |  |          |                                                                |                                  |     |               |       |  |
| NIT           | 8999999090                               |             |                   |  | CONCEPTO | #\$13-01-01-000;3.398-2019;gloria.rincon@minhacienda.gov.co#\$ |                                  |     |               |       |  |
| DIRECCIÓN     |                                          | CIUDAD      | TELÉFONO          |  |          |                                                                |                                  |     |               |       |  |
| CR 8 6 C 38   |                                          | Bogota D.C. | 2567895           |  | Correo   |                                                                | gloria.rincon@minhacienda.gov.co |     |               |       |  |
| FECHA FACTURA |                                          |             | FECHA VENCIMIENTO |  |          | VENDEDOR                                                       |                                  |     | FORMA DE PAGO |       |  |
| 15/10/2021    |                                          |             | 15/11/2021        |  |          | ALIADOS DE COLOMBIA S.A.S.                                     |                                  |     | Credito       |       |  |
| Item          | Código                                   | Descripción |                   |  | Cantidad | U Medida                                                       | Valor Unitario                   | IVA | Valor IVA     | Total |  |

|   |     |                                                                                                                                                 |  |      |      |            |     |            |            |
|---|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------|------|------------|-----|------------|------------|
| 8 | 015 | MANTENIMIENTO GENERAL DE BASE<br>DE SOFAS CAPITONEADOS CANTIDAD<br>4, INCLUYE LIJADO, RESANE,<br>ALISTAMIENTO, Y PINTURA CON LACA<br>CATALIZADA |  | 1,00 | Und. | 546.218,49 | 19% | 103.781,51 | 546.218,49 |
|---|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------|------|------------|-----|------------|------------|

|                                                                                            |  |  |  |  |  |                         |  |               |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|-------------------------|--|---------------|--|
| Total líneas o ítems: 8                                                                    |  |  |  |  |  | SUBTOTAL                |  | 15.863.717,65 |  |
| Valor en Letras                                                                            |  |  |  |  |  | IVA                     |  | 3.014.106,35  |  |
| DIECIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL<br>OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE |  |  |  |  |  | TOTAL DE LA OPERACIÓN   |  | 18.877.824,00 |  |
| Notas Finales                                                                              |  |  |  |  |  | RETEFUENTE              |  | 0,00          |  |
| #\$13-01-01-000;3.398-2019;gloria.rincon@minhacienda.gov.co#\$                             |  |  |  |  |  | RETEIVA                 |  | 0,00          |  |
|                                                                                            |  |  |  |  |  | RETEICA                 |  | 0,00          |  |
|                                                                                            |  |  |  |  |  | TOTAL MENOS RETENCIONES |  | 18.877.824,00 |  |



**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 12/10/2021 16:02:27

CR 110 BIS 64D 28 Teléfono 3023746 Bogota D.C.  
Correo Electrónico ALIADOSDECOLOMBIA@GMAIL.COM



## Documentos Recepción Gestionados

En esta pestaña podrá visualizar los documentos gestionados por el usuario.

Información

Descargar Archivos



Número Documento

Número de Documento

Proveedor

Todos

Estado

Todos

Fecha Inicio

19-10-2021

Fecha Fin

19-10-2021

Aprobado Por

Todos

Proveedor

Documento Proveedor

Tipo Documento

Número Documento

Fecha Emisión

Valor Total

Recibido

Aprobado por

Estado

Observación

Fecha Gestión

|   |                            |           |         |        |                     |          |                    |                      |          |                |                 |
|---|----------------------------|-----------|---------|--------|---------------------|----------|--------------------|----------------------|----------|----------------|-----------------|
| 1 | ALIADOS DE COLOMBIA S.A.S. | 900354406 | Factura | FE1045 | 15/10/2021 16:02:27 | 18877824 | 19/10/2021 8:46:03 | Gloria Rincon Rangel | Aprobado | ok, verificada | 19/10/2021 10:3 |
|---|----------------------------|-----------|---------|--------|---------------------|----------|--------------------|----------------------|----------|----------------|-----------------|





## CERTIFICACION

BOGOTÁ D.C., 20/10/21

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **ALIADOS DE COLOMBIA SAS** con NIT **9003544060** posee en el Banco Davivienda:

### CUENTA CORRIENTE

Número

0560458269997334

Cordialmente,

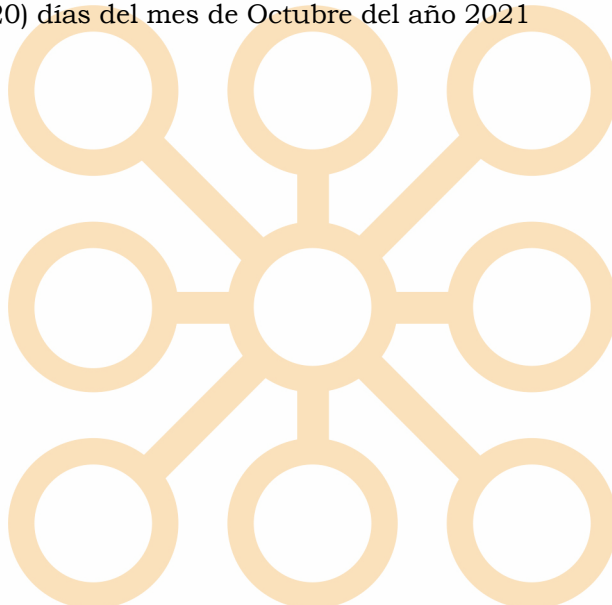
**BANCO DAVIVIENDA**

## CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Yo JENNY PAOLA TORRES GOMEZ en mi condición de Representante Legal de ALIADOS DE COLOMBIA SAS identificada con Nit 900.354406-0 , debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá d.c me permito certificar que de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, con el propósito de verificar el pago efectuado por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, ,para lo cual, me permito certificar el pago de los siguientes aportes, los cuales forman parte de dichos estados financieros y corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados desde el cierre del presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Que al ser sujeto a pasivo CREE estamos exentos de los pagos correspondientes a ICBF y SENA

Dada en Bogotá D.C. a los (20) días del mes de Octubre del año 2021



Atentamente

JENNY PAOLA TORRES GOMEZ  
REPRESENTANTE LEGAL  
ALIADOS DE COLOMBIA SAS  
CC. 1.020.752.452 BTA  
NIT: 900.354.406 – 0

| DATOS DEL APORTANTE                 |                 |                     |        |                        |                    |                             |
|-------------------------------------|-----------------|---------------------|--------|------------------------|--------------------|-----------------------------|
| TIPO                                | NÚMERO          | NOMBRE APORTANTE    |        | DIRECCIÓN              | TELÉFONO           | CORREO                      |
| NI                                  | 900354406-0     | aliados de colombia |        | CARRERA 102A No 71C-31 | 3023746            | aliadosdecolombia@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN                  | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL     | CÓDIGO | DEPARTAMENTO           | CIUDAD / MUNICIPIO |                             |
| ÚNICA                               | C – MIPYME      |                     |        | BOGOTÁ D. C.           | BOGOTÁ, D.C.       |                             |
| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |                 |                     |        |                        |                    | SI                          |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |                      |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|----------------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD             |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS    UPC     |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | 8                  0 |
| 2021-10              | 2021-09                           | E             |                          | 53958438        | \$4.009.500          |
| TOTAL A PAGAR        |                                   |               |                          |                 |                      |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD |                  |             |                        |               |                  |       |                     |       |           |                       |                |               |               |
|---------------|------------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS    | Nombre           | NIT         | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades    |       | Licencia Maternidad |       | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|               |                  |             |                        |               | No. Autorización | Valor | No. Autorización    | Valor |           |                       |                |               |               |
| EPS002        | Salud Total EPS  | 800130907-4 | 52.500                 | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 52.500        | 1             |
| EPS005        | Sanitas EPS      | 800251440-6 | 132.700                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 132.700       | 2             |
| EPS010        | EPS Sura         | 800088702-2 | 104.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 104.000       | 1             |
| EPS017        | Famisanar EPS    | 830003564-7 | 321.100                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 321.100       | 3             |
| ESSC07        | EPS-S Mutual Ser | 806008394-7 | 37.900                 | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 37.900        | 1             |

| TOTALES PENSIÓN |           |             |                        |                            |                             |                          |                           |           |                       |                |               |               |
|-----------------|-----------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código AFP      | Nombre    | NIT         | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 230301          | Porvenir  | 800224808-8 | 1.860.600              | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 1.860.600     | 5             |
| 231001          | Colfondos | 800227940-6 | 731.400                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 731.400       | 3             |

| TOTALES RIESGOS LABORALES |                  |             |                        |                  |       |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
|---------------------------|------------------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código ARL                | Nombre           | NIT         | Cotización Obligatoria | Incapacidades    |       | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|                           |                  |             |                        | No. Autorización | Valor |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-23                     | Positiva Seguros | 860011153-6 | 121.100                |                  |       |                        | 121.100               | 0         | 0                     | 121.100             |                            |                     | 1.211             | 121.100       | 8             |

| TOTALES CAJAS |                |             |              |           |                   |               |               |
|---------------|----------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre         | NIT         | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| CCF24         | Compensar Caja | 860066942-7 | 648.200      | 0         | 0                 | 648.200       | 8             |

| DATOS DEL APORTANTE |                 |                     |        |                        |                    |                                     |
|---------------------|-----------------|---------------------|--------|------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO          | NOMBRE APORTANTE    |        | DIRECCIÓN              | TELÉFONO           | CORREO                              |
| NI                  | 900354406-0     | aliados de colombia |        | CARRERA 102A No 71C-31 | 3023746            | aliadosdecolombia@gmail.com         |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL     | CÓDIGO | DEPARTAMENTO           | CIUDAD / MUNICIPIO |                                     |
| ÚNICA               | C – MIPYME      |                     |        | BOGOTÁ D. C.           | BOGOTÁ, D.C.       |                                     |
|                     |                 |                     |        |                        |                    | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|                     |                 |                     |        |                        |                    | SI                                  |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |               |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD      |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLADOS      |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | UPC           |
| 2021-10              | 2021-09                           | E             |                          | 53958438        | \$4.009.500   |
|                      |                                   |               |                          |                 | 8             |
|                      |                                   |               |                          |                 | 0             |
|                      |                                   |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                                        |           |         |           |                  |           |     |                       |     |     |     |     |     |     |         |    |    |    |    |    |       |    |          |                   |            |                      |                      |                                |                                 |              |           |                        |          |           |                 |            |            |           |            |                        |             |             |             |            |
|-----------------------|------|-----------------------|----------------------------------------|-----------|---------|-----------|------------------|-----------|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|----|----|----|----|----|-------|----|----------|-------------------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|--------------|-----------|------------------------|----------|-----------|-----------------|------------|------------|-----------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                                        |           |         |           |                  |           |     | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN |    |    |    |    |    | SALUD |    |          | RIESGOS LABORALES |            |                      | CCF                  |                                |                                 | PARAFISCALES |           |                        |          |           |                 |            |            |           |            |                        |             |             |             |            |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres                    | Cotizante | Subjugo | Exonerado | Columna exterior | Exonerado | ING | RET                   | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | IOE     | MA | MA | MA | MA | MA | MA    | MA | Cód. AFP | IBC AFP           | Cotización | Voluntari o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS     | IBC EPS   | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL   | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF   | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1                     | CC   | 1014310872            | JIMENEZ FERNANDEZ JESUS ARMANDO RAFAEL | 1         | 0       |           |                  | S         |     |                       |     |     |     |     | X   |     |         |    |    |    |    |    |       |    | 230301   | 2.273.288         | 363.800    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS005       | 2.273.288 | 91.000                 | 14-23    | 2.273.288 | 1               | 11.900     | CCF24      | 2.273.288 | 91.000     | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |
| 2                     | CC   | 1020752452            | TORRES GOMEZ JENNY PAOLA               | 1         | 0       |           |                  | S         |     |                       |     |     |     |     |     |     |         |    |    |    |    |    |       |    | 230301   | 3.500.000         | 560.000    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS017       | 3.500.000 | 140.000                | 14-23    | 3.500.000 | 1               | 18.300     | CCF24      | 3.500.000 | 140.000    | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |
| 3                     | CC   | 1020831632            | GOMEZ TORRES MARIA PAULA               | 1         | 0       |           |                  | S         |     |                       |     |     |     |     | X   |     |         |    |    |    |    |    |       |    | 231001   | 1.025.026         | 164.100    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS017       | 1.025.026 | 41.100                 | 14-23    | 1.025.026 | 1               | 5.400      | CCF24      | 1.025.026 | 41.100     | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |
| 4                     | CC   | 1032368101            | NUÑEZ NUÑEZ CRISTHIAN CAMILO           | 1         | 0       |           |                  | S         |     |                       |     |     |     |     | X   |     |         |    |    |    |    |    |       |    | 231001   | 2.597.530         | 415.700    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS010       | 2.597.530 | 104.000                | 14-23    | 2.597.530 | 1               | 13.600     | CCF24      | 2.597.530 | 104.000    | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |
| 5                     | CC   | 1032390707            | ROA PAEZ EDGAR FABIAN                  | 1         | 0       |           |                  | S         |     |                       |     |     |     |     |     |     |         |    |    |    |    |    |       |    | 230301   | 3.500.000         | 560.000    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS017       | 3.500.000 | 140.000                | 14-23    | 3.500.000 | 1               | 18.300     | CCF24      | 3.500.000 | 140.000    | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |
| 6                     | CC   | 1073816401            | SOTO TRUYOL SAILOR JUNIOR              | 1         | 0       |           | S                | X         |     |                       |     |     |     |     | X   |     |         |    |    |    |    |    |       |    | 231001   | 946.949           | 151.600    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | ESSC07       | 946.949   | 37.900                 | 14-23    | 946.949   | 4               | 41.200     | CCF24      | 946.949   | 37.900     | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |
| 7                     | CC   | 7383794               | HERAZO CABRERA IVAN ANTONIO            | 1         | 0       |           |                  | S         |     |                       |     |     |     |     | X   |     |         |    |    |    |    |    |       |    | 230301   | 1.312.422         | 210.000    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS002       | 1.312.422 | 52.500                 | 14-23    | 1.312.422 | 1               | 6.900      | CCF24      | 1.312.422 | 52.500     | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |
| 8                     | PE   | 918266327101985       | RAMOS CURIEL FRANKLYN HENRY            | 1         | 0       |           |                  | S         |     |                       |     |     |     |     | X   |     |         |    |    |    |    |    |       |    | 230301   | 1.042.297         | 166.800    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS005       | 1.042.297 | 41.700                 | 14-23    | 1.042.297 | 1               | 5.500      | CCF24      | 1.042.297 | 41.700     | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |

## Plan de Pagos

| ID de pago | Número de factura | Código de autorización | Fecha de emisión                                                                       | Fecha de recepción                                        | Valor total de la factura | Estado                       |                         |
|------------|-------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------|------------------------------|-------------------------|
| Pago 001   | 867               | AC.394715.000001       | 30/12/2019 8:52:00 AM ((UTC-05: 00) Bogotá, Lima, Quito)                               | 31/12/2019 12:00:00 AM ((UTC-05: 00) Bogotá, Lima, Quito) | 14.177.770 COP            | Aceptada                     | <a href="#">Detalle</a> |
| Pago 002   | 885               | AC.394715.000002       | 22/02/2020 11:36:00 AM ((UTC-05: 00) Bogotá, Lima, Quito)                              | 2/03/2020 12:00:00 PM ((UTC-05: 00) Bogotá, Lima, Quito)  | 9.458.860 COP             | Aceptada                     | <a href="#">Detalle</a> |
| Pago 003   | 901               | AC.394715.000003       | 06/08/2020 6:52:00 PM ((UTC-05: 00) Bogotá, Lima, Quito)                               | 06/08/2020 12:00:00 PM ((UTC-05: 00) Bogotá, Lima, Quito) | 3.959.994 COP             | Aceptada                     | <a href="#">Detalle</a> |
| Pago 004   | 914               | AC.394715.000004       | 15/07/2020 10:52:00 AM ((UTC-05: 00) Bogotá, Lima, Quito)                              | 16/07/2020 12:00:00 PM ((UTC-05: 00) Bogotá, Lima, Quito) | 3.484.800 COP             | Aceptada                     | <a href="#">Detalle</a> |
| Pago 005   | 938               | AC.394715.000005       | 11/10/2020 6:48:00 AM ((UTC-05: 00) Bogotá, Lima, Quito)                               | 18/11/2020 12:00:00 PM ((UTC-05: 00) Bogotá, Lima, Quito) | 7.797.833,19 COP          | Aceptada                     | <a href="#">Detalle</a> |
| Pago 006   | 968               | AC.394715.000006       | 24/03/2021 10:56:00 AM ((UTC-05: 00) Bogotá, Lima, Quito)                              | 5/04/2021 12:00:00 PM ((UTC-05: 00) Bogotá, Lima, Quito)  | 8.484.689 COP             | Aceptada                     | <a href="#">Detalle</a> |
| Pago 007   | 984               | AC.394715.000007       | 19/05/2021 4:24:00 AM ((UTC-05: 00) Bogotá, Lima, Quito)                               | 26/05/2021 12:00:00 PM ((UTC-05: 00) Bogotá, Lima, Quito) | 10.817.442 COP            | Aceptada                     | <a href="#">Detalle</a> |
| Pago 008   | 1045              | AC.394715.000008       | 7 días de tiempo transcurrido (15/10/2021 8:02:00 AM (UTC-05: 00) Bogotá, Lima, Quito) | -                                                         | 18.877.824 COP            | Enviado a la Entidad Estatal | <a href="#">Detalle</a> |