# MEMORANDO

Radicado No: 202156400000014983

**Para:** BETSY ALTAMAR SUAREZ
Coordinadora Jurídica

**Asunto:** SOLICITUD LIQUIDACION CONTRATO 050-2020

**Fecha:** 2021-08-10

Cordial saludo:

Por medio del presente me permito enviar la documentación para el proceso de liquidación del siguiente contrato. Así:

| No. Contrato | NOMBRE |
|---|---|
| 050-2020 | MODACONFEX Y.R. S.A.S. |

- ✓ Formato de Informe de Supervisión del Contrato/Convenio No. 050 de 2020
- ✓ Estado de Pagos
- ✓ Certificado Cámara de Comercio
- ✓ Certificado de Paz y Salvo Pago de Aportes Seguridad Social

Atentamente,

**RICHARD NAVARRO NEWBALL**
Coordinador Grupo Administrativo

Anexo: Lo anunciado en (07) folios
Proyectó: Carmen Cadena / Secretaria Administrativa
Revisó: Richard Navarro Newball. / Coordinador Administrativo
Aprobó: Richard Navarro Newball / Coordinador Administrativo

# FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 050 DE 2020

## INFORME FINAL

### 1. Datos generales

| | | | |
|---|---|---|---|
| Periodo del informe | 30/06/2020 - 30/12/2020 | Número de contrato/convenio: | 50 |
| Tipo de contrato/convenio | CONTRATO DE SUMINISTROS | Fecha suscripción contrato/convenio | 26/06/2020 |
| Valor Inicial del contrato/convenio | $ 13.140 000 | Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo): | 30/12/2020 |

Objeto

SUMINISTRO DE TRES DOTACIONES DE UNIFORMES CON LOGOTIPO INSTITUCIONAL, CONFECCIONADOS A LA MEDIDA PARA QUINCE (15) SERVIDORES PÚBLICOS DEL ICBF – DAMAS – DE PLANTA DE LA REGIONAL SAN ANDRÉS, CORRESPONDIENTE A LA VIGENCIA 2020

Alcance del objeto (si aplica)

N/A

### 2. Datos supervisor

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio) | RICHARD ANTHONY NAVARRO NEWBALL | Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio) | RICHARD ANTHONY NAVARRO NEWBALL |
| Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica) | RICHARD ANTHONY NAVARRO NEWBALL | Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica) | 8/07/2020 |
| Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación) | RICHARD ANTHONY NAVARRO NEWBALL | Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica) | N/A |
| Otros supervisores (*) | N/A | Cargos de otros supervisores | N/A |
| | | | |

*(*) Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.*

### 3. Datos contratista

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre Contratista: | MODACONFEX Y.R. S.A.S | Cédula o NIT: | 900697573-4 |
| Dirección: | | Correo electrónico: | yajahirarivas@gmail.com |
| Representante Legal que suscribió el contrato/convenio: | YAJAHIRA RIVAS ROMERO | Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación (i): | YAJAHIRA RIVAS ROMERO |
| Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal (i): | 28/06/2021 | | |

*(i). Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación.*

### 4. Plazo de duración del contrato/convenio

| | | | |
|---|---|---|---|
| Desde cuándo: | 30/06/2020 | Hasta cuándo: | 30/12/2020 |
| Fecha aprobación pólizas: | 30/06/2020 | Fecha expedición R.P.: | 26/06/2020 |
| Fecha acta de inicio | 30/06/2020 | Fecha inicio del contrato/convenio | 30/06/2020 |
| Fecha documento de Prórroga (si aplica): | N/A | Prorrogado hasta cuándo (si aplica): | N/A |
| Fecha aprobación póliza de la prorroga: | N/A | Fecha de terminación: | |

*Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para éstas.*

### 5. Información presupuestal

| | |
|---|---|
| Valor Inicial del contrato/convenio | **$ 13.140.000** |
| Aporte ICBF | $ 13 140 000 |
| Aporte Contratista (si aplica) | N/A |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. de CDP: | 16720 | Fecha CDP: | 21/07/2020 | Valor de CDP: | $ 13.140 000 |
| No. de RP: | 15720 | Fecha RP: | 26/06/2020 | Valor de RP: | $ 13.140.000 |

### (+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: N/A Valor Adición: N/A

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No CDP Adición: | N/A | Fecha CDP Adición: | N/A | Valor CDP Adición: | N/A |
| No. de RP Adición: | N/A | Fecha RP Adición: | N/A | Valor RP Adición: | N/A |

Valor adición aporte contratista: N/A

Fecha aprobación póliza de la adición: N/A

*Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas*

### (-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución: N/A Valor disminución: N/A

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No CDP disminución: | N/A | Fecha CDP: | N/A | Valor CDP disminución: | N/A |
| No de RP disminución: | N/A | Fecha RP disminución: | N/A | Valor RP disminución: | N/A |

*Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas*

**(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones)** $ 13.140.000

Valor anticipo (si aplica): N/A Fecha pago anticipo (si aplica): N/A

Porcentaje amortización (si aplica): N/A Período facturado: N/A

Forma de Pago: Los pagos se realizarán contra entrega de la dotación y previa presentación de la factura correspondiente, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor y la certificación del revisor fiscal o representante legal, según corresponda, sobre el cumplimiento en el pago de los aportes parafiscales y de seguridad social de sus empleados de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y artículo 23 de la ley 1150 de 2007

### 6. Información relacionada con la contratación derivada (si aplica)

El supervisor certifica la existencia de contratación derivada del Contrato (Convenio) No _____ de ____, consistente en _____ (cantidad) contratos, suscritos por _____ (contratante), con el fin de _____ (objeto). De igual manera allega relación de dicha contratación, en _____ folios, en la cual se identifica el número de contrato, la fecha de suscripción, el contratista, el objeto, la duración, el valor, observaciones generales y la certificación expresa del Contratante de que dicha contratación derivada se encuentra finalizada y/o liquidada, y de que todos sus contratistas se encuentran a paz y salvo por todo concepto.

*Este aparte sólo debe diligenciarse en el evento de existir contratación derivada. Se debe allegar la relación de la misma y la certificación de paz y salvo debidamente suscrita por el Contratante correspondiente.*

### 7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

| Periodo certificado | Fecha de certificación | Valor pagado | Observaciones |
|---|---|---|---|
| 30/06/2020 - 23/09/2020 | 24/09/2020 | $ 8.760.000 | |
| 01/12/2020 - 11/12/2020 | 14/12/2020 | $ 4.380.000 | |

### 8. Pagos Efectuados según estado de cuenta o información suministrada por la Dirección Financiera

| Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago | Valor de desembolsos según minuta contractual (A) | Valor pagado o desembolsado (B) | Diferencia (A-B) | Fecha y número de la orden de pago correspondiente | Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir breve justificación, descuentos y concepto de los mismos) |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 8.760.000 | $ 8.760.000 | 0 | 30/09/2020 - 269202920 | |
| 2 | $ 4.380.000 | $ 4.380.000 | 0 | 24/12/2020 - 380848220 | |
| TOTALES | $ 13.140.000 | | | | |

### 9. Descuentos/Liberaciones/Reducciones al valor (si aplica)

| Fecha Descuento/Liberación/Reducción | Valor Descuento/Liberación/Reducción | Concepto Descuento/Liberación/Reducción |
|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A |
| N/A | N/A | N/A |
| TOTAL | | |

## 10. Reintegros efectuados (si aplica)

| Fecha reintegro | Valor reintegro | Comprobante reintegro | Concepto reintegro |
|---|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A | N/A |
| N/A | N/A | N/A | N/A |

## 11. Resumen ejecución presupuestal acumulado (aplica también para informe final)

| Concepto | | Valor |
|---|---|---|
| **Valor inicial del convenio o contrato** | Aporte inicial en dinero por EL ICBF | $ 13.140.000 |
| | Aporte inicial en especie por EL ICBF | $ 0 |
| | Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA | $ 0 |
| | Aporte inicial en especie por CONTRATISTA | $ 0 |
| | **Total** | $ 13.140.000 |
| **Valor adiciones** | Adición aporte ICBF | $ 0 |
| | Adición aporte CONTRATISTA | $ 0 |
| | **Total** | $ 0 |
| **Valor disminuciones** | Disminuciones aporte ICBF | $ 0 |
| | Disminuciones aporte CONTRATISTA | $ 0 |
| | **Total** | $ 0 |
| **Valor total del convenio o contrato** | Aporte dinero por EL ICBF | $ 13.140.000 |
| | Aporte en especie por EL ICBF | $ 0 |
| | Aporte en dinero por CONTRATISTA | $ 0 |
| | Aporte en especie por CONTRATISTA | $ 0 |
| | **Total** | $ 13.140.000 |
| Valor total pagado por el ICBF | | $ 13.140.000 |
| Valor total ejecutado recursos del ICBF | | $ 13.140.000 |
| Recursos reintegrados al ICBF | | $ 0 |
| Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)* | | $ 0 |
| Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA | | $ 0 |
| Saldo pendiente por reintegrar al ICBF | | $ 0 |
| Saldo Pendiente por Pagar | | $ 0 |
| Saldo pendiente por liberar ** | | $ 0 |

** Para el informe final debe adjuntarse a este documento extractos de cuenta bancaria que soporten el valor reportado de rendimientos financieros, copias de consignaciones de rendimientos y certificación de la Dirección Financiera que avale dichas consignaciones*

*** El saldo pendiente por liberar corresponde a (En caso de existir saldos pendientes por liberar se deberán justificar las razones por la cuales dicho valor no fue ejecutado por el contratista)*

Fecha estado de cuenta 5/04/2021

## 12. Garantías

| Amparos | Compañía aseguradora | No. de póliza | Vigencia | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Desde | Hasta |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | SEGUROS DEL ESTADO S.A | 75-44-101106670 | 30/06/2020 | 1/07/2021 |
| CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES | | | 30/06/2020 | 1/06/2021 |

*Nota: Es necesario ingresar las garantías de las modificaciones realizadas al contrato. Así mismo, la garantía de estabilidad de obra, debe estar previamente aprobada por la Dirección de Contratación o las Coordinaciones Jurídicas en las Regionales del ICBF, según sea el caso.*

## 13. Sanciones

Marque con una "X" el tipo de sanción impuesta al contratista.

| Tipo de Sanción (seleccionar con una x) | | | Número y fecha del acto administrativo que resuelve el proceso administrativo sancionatorio contractual. | Número y fecha del acto administrativo que resolvió el recurso ( si aplica ) | Fecha de ejecutoria del proceso administrativo sancionatorio contractual. | Valor de la sanción impuesta |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Multa. (art. 17 Ley 1150 de 2007) | | N/A | | | | |
| Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios. (art. 17 Ley 1150 de 2007) | Total | N/A | | | | |
| | Parcial | N/A | | | | |
| Caducidad (art. 14, 18. Ley 1150 de 2007) | | N/A | | | | |

## 14. Cumplimiento de Obligaciones

| Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i) | Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii) | Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii) | Observaciones (iv) |
|---|---|---|---|
| **EJE DE CALIDAD:** Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido | SI | RELACIÓN DE ENTREGA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA DOTACIÓN DE UNIFORMES (folio 104 - 108) FACTURAS DE VENTA No 1364 (folio 103) No 1384 (folio 107) | |
| **EJE DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN:** De acuerdo a este contrato lo que determina la GUÍA PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE CALIDAD VERSIÓN 3 para el eje de Seguridad de la Información no se tiene cláusulas que apliquen para este contrato | N/A | | |
| **EJE DE SEGURIDAD Y SALUD OCAPACIONAL:** Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleara durante la ejecución del contrato o convenio en materia de seguridad y salud en el trabajo | SI | LISTADO DE ASISTENCIA SOCIALIZACIÓN CLAUSULAS SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (folio 109) | |
| **Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)** | **Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)** | **Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)** | **Observaciones (iv)** |
| **1.** Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre EL CONTRATISTA y el ICBF. | SI | POLIZA DE SEGUROS No. 75-44-101106670 (folio 87) | |
| **2.** Constituir y allegar a EL ICBF las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato | SI | POLIZA DE SEGUROS No. 75-44-101106670 (folio 87) | |
| **3.** Participar y apoyar a EL ICBF en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del contrato. | SI | ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 88-050-2020 (folio 80 al 83) | |
| **4.** Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente contrato. | N/A | | De acuerdo a este contrato lo que determina la GUÍA PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE CALIDAD VERSIÓN 3 para el eje de Seguridad de la Información no se tiene cláusulas que apliquen para este contrato |
| **5.** Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Contrato le imparta EL ICBF a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones. | SI | RELACIÓN DE ENTREGA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA DOTACIÓN DE UNIFORMES (folio 104 - 108) | |
| **6.** Entregar al supervisor del Contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requiera. | SI | MUESTRAS TEXTILES PARA DISEÑOS ENTREGADOS (folio 94 al 98) | |
| **7.** Presentar la cuenta de cobro de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de las actividades realizadas para cada pago. | SI | FACTURAS DE VENTA No.1364 (folio 103) No.1384 (folio 107) | |
| **8.** Colaborar con el ICBF en el suministro y respuesta de la información correspondiente, a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato objeto del presente documento. | N/A | | Durante la ejecución del contrato no se presentaron requerimientos por parte de los organismos de control. |
| **9.** Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos por éste. Salvo autorización expresa y escrita de las partes ningún funcionario, podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole. | N/A | | Durante la ejecución del contrato no se utilizó imagen del ICBF. |
| 10. Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales), de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes | SI | SOPORTES DE PAGOS DE APORTES (folio 105 - 109) | |
| **Cumplimiento de Obligaciones Específicas del Contrato/ convenio (i)** | **Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)** | **Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)** | **Observaciones (iv)** |
| **1.** El Contratista se compromete para con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar a Prestar el servicio suministro de tres dotaciones completas de uniformes confeccionados a las medidas para quince (15) servidores públicos del ICBF regional San Andrés, por cuatrimestre correspondiente a la presente vigencia, garantizando la buena calidad del servicio, en los términos pactados de conformidad con la oferta presentada. | SI | RELACIÓN DE ENTREGA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA DOTACIÓN DE UNIFORMES (folio 104 - 108) | |
| **2.** Entregar cuatrimestralmente la dotación de uniformes confeccionados a las medidas, los cuales deben llevar el logotipo del ICBF bordado en el costado izquierdo a la altura del pecho, para quince (15) servidores públicos del ICBF regional San Andrés, con la supervisión del Coordinador Administrativo. | SI | RELACIÓN DE ENTREGA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA DOTACIÓN DE UNIFORMES (folio 104 - 108) | |
| **3.** El contratista deberá presentar junto con su propuesta catálogo con sus respectivos colores y tallas de los elementos ofertados a cada uno de los funcionarios. | SI | MUESTRAS TEXTILES PARA DISEÑOS ENTREGADOS (folio 94 al 98) | |
| **4.** Se compromete a otorgar una garantía mínima de seis (06) meses por imperfecciones o defectos de confección para todos los ítems ofertados; así como también deberá efectuar el cambio de cualquiera de los bienes que puedan presentar defectos de confección o mala calidad. | SI | POLIZA DE SEGUROS No. 75-44-101106670 (folio 87) | |
| **5.** El contratista se compromete a mantener vigente durante la ejecución del contrato los precios ofertados en la propuesta | SI | FACTURAS DE VENTA No.1364 (folio 103) No.1384 (folio 107) | |
| **6.** Pagar los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones (si hay lugar a ello) del personal que haya de emplear para la ejecución del contrato. | SI | SOPORTES DE PAGOS DE APORTE (folio 105 - 109) | |
| **7.** Prestar oportuna colaboración para la diligente ejecución del contrato, utilizando de manera eficaz su idoneidad y experiencia en el desarrollo del mismo. | SI | RELACIÓN DE ENTREGA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA DOTACIÓN DE UNIFORMES (folio 104 - 108) | |
| **8.** Cumplir con sus obligaciones dentro del término establecido por el supervisor del contrato con los requisitos exigidos para la ejecución del mismo. | SI | RELACIÓN DE ENTREGA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA DOTACIÓN DE UNIFORMES (folio 104 - 108) | |

*(i) El Supervisor deberá registrar todas las obligaciones contenidas en la cláusula correspondiente del contrato/convenio. Para aquellas obligaciones cuyo cumplimiento no obedezca a un producto tangible, deberá señalar en la columna del "Documento que evidencia el cumplimiento", su concepto sobre el mismo*

*(ii) Si el Supervisor establece que "no" se ha dado el cumplimiento a una obligación, dentro de uno de los informes periódicos, deberá indicar las razones por las cuales es así, y qué acciones se han tomado sobre dicha incumplimiento. Si el reporte de "no cumplimiento" se presenta en el informe Final de Supervisión, el supervisor deberá allegar copia y presentar reporte de las acciones adelantadas frente al mismo. Si el supervisor señala que una obligación "N/A" sólo podrá ser relacionada con algunos periodos en los que esa obligación específica no sea requerida.*

*(iii) El supervisor deberá relacionar todos los documentos que evidencien el cumplimiento de la obligación correspondiente, relacionados con actas de entrega a satisfacción o de reuniones, informes, certificaciones, comunicaciones, oficios, memorandos, y en general cualquier documento que pruebe que la obligación fue efectivamente cumplida. Deberá igualmente indicar el folio del documento y su ubicación.*

*(iv) El supervisor deberá señalar en "Observaciones" cualquier información que considere relevante relacionada con el cumplimiento de la obligación. El diligenciamiento de esta columna no es obligatorio*

## 15. Seguimiento a matriz de riesgos

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio? | SÍ | X | NO | |
| Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia? | SÍ | | NO | X |
| Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia: | | | | |
| Observaciones adicionales: | | | | |

*Si hay algún riesgo que se materializó o que tiene alta probabilidad de ocurrencia debe informarse a la Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección General.*

## 16. Certificación

**El supervisor, con la suscripción del presente informe, certifica que el contratista cumplió con su obligación de acreditar los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.**

**Fecha emisión de informe** 10/08/2021

Firma

**Nombre Supervisor RICHARD ANTHONY NAVARRO NEWBALL**

**Cargo Supervisor COORDINADOR ADMINISTRATIVO**

Firma

**Nombre Legalizador de cuentas RICHARD ANTHONY NAVARRO NEWBALL**
**Cargo Legalizador de cuentas**
**COORDINADOR ADMINISTRATIVO**

Firma

**Nombre Revisor Técnico**

**Cargo Revisor Técnico**

Firma

**Nombre otro revisor**

**Cargo otro revisor**

*Nota. Si se requiere la firma de más personas que intervinieron en el ejercicio de supervisión, se podrán incluir.*

Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante: MHhmitchel HERBERT MITCHELL MYERS

Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 41-06-00-088 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL SAN ANDRES

Fecha y Hora Sistema: 2021-04-05-3:47 p. m

## RELACION DE PAGOS

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sub-Unidad:** | 41-06-00-088 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL SAN ANDRES | **Número de Compromiso:** | 15720 | **Valor Total:** | 13.140.000,00 | **Saldo por pagar:** | 0,00 |
| **Identidad:** | NIT | **Número Doc. Identidad:** | 900697573 | **Tercero:** | | MODACONFEX Y.R SAS | |

## DOCUMENTO SOPORTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | ACEPTACION DE OFERTAS | **Número:** | 86-050-2020 | **Fecha:** | 26/06/2020 0:00:00 |

## OBJETO

ACEPTACION OFERTA PARA SUMINISTRO DE 3 DOTACIONES DE UNIFORME CON LOGOTIPO INSTITUCIONAL CONFECCIONADOS POR TALLAS PARA 15 SERVIDORES PUBLICOS DEL ICBF -DAMAS PLANTA REGIONAL SAN ANDRES VIGENCIA 2020

CRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS.

| CUENTA POR PAGAR | | | | NUM OBLIGACION | ANTICIPOS | ORDEN DE PAGO | | | | | MEDIO DE PAGO | | REINTEGRO | | DOCUMENTO SOPORTE | | ENTIDAD PAGADORA | CONCEPTO DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| HA | NUMERO | VALOR | IVA | | CONCEDIDO/ AMORTIZADO | NUMERO | FECHA DE PAGO | VALOR BRUTO | VALOR DEDUCCIONE | VALOR NETO | CTA/CHEQUE | BANCO | NUMERO | VALOR | TIPO | NUMERO | CODIGO | |
| 9-25 | 75720 | 8.760.000,00 | 0,00 | 70020 | | 269202920 | 2020-09-30 | 8.760.000,00 | 219.000,00 | 8.541.000,00 | 855831962 | BANCO DE OCCIDENTE | | | CONTRATO DE PRESTACION DE | 50 | 13-01-01-DT | |
| 12-21 | 107920 | 4.380.000,00 | 0,00 | 101120 | | 380848220 | 2020-12-24 | 4.380.000,00 | 109.500,00 | 4.270.500,00 | 855831962 | BANCO DE OCCIDENTE | | | CONTRATO DE PRESTACION DE | 50 | 13-01-01-DT | |

**IDO:** Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo linea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO.

**ZADO:** Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente mencionadas

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.**

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

**CERTIFICA**

**NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

**NOMBRE o RAZÓN SOCIAL:** MODACONFEX Y.R. S.A.S.
**ORGANIZACIÓN JURÍDICA:** SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
**CATEGORÍA :** PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
**NIT :** 900697573-4
**ADMINISTRACIÓN DIAN :** SAN ANDRES
**DOMICILIO :** SAN ANDRES

**MATRICULA - INSCRIPCIÓN**

**MATRÍCULA NO :** 35176
**FECHA DE MATRÍCULA :** FEBRERO 04 DE 2014
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2021
**FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA :** JUNIO 28 DE 2021
**ACTIVO TOTAL :** 106,924,373.00
**GRUPO NIIF :** GRUPO III - MICROEMPRESAS

**UBICACIÓN Y DATOS GENERALES**

**DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL :** AV LA AMERICAS LOCAL 203
**MUNICIPIO / DOMICILIO:** 88001 - SAN ANDRES
**TELÉFONO COMERCIAL 1 :** 3178654055
**TELÉFONO COMERCIAL 2 :** 5126976
**TELÉFONO COMERCIAL 3 :** NO REPORTÓ
**CORREO ELECTRÓNICO No. 1 :** yajahirarivas@gmail.com

**DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL :** AV LA AMERICAS LOCAL 203
**MUNICIPIO :** 88001 - SAN ANDRES
**TELÉFONO 1 :** 3178654055
**TELÉFONO 2 :** 5126976
**CORREO ELECTRÓNICO :** yajahirarivas@gmail.com

**NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO**

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : yajahirarivas@gmail.com

**CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA**

**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** C1410 - CONFECCION DE PRENDAS DE VESTIR, EXCEPTO PRENDAS DE PIEL
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** G4642 - COMERCIO AL POR MAYOR DE PRENDAS DE VESTIR
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4771 - COMERCIO AL POR MENOR DE PRENDAS DE VESTIR Y SUS ACCESORIOS (INCLUYE ARTICULOS DE PIEL) EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
**OTRAS ACTIVIDADES :** G4641 - COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS TEXTILES, PRODUCTOS CONFECCIONADOS PARA USO DOMESTICO

**CERTIFICA - CONSTITUCIÓN**

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 28 DE ENERO DE 2014, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 9338 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 04 DE FEBRERO DE 2014, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA MODACONFEX Y.R. S.A.S..

**CERTIFICA - REFORMAS**



Escaneado con CamScanner

| DOCUMENTO | FECHA | PROCEDENCIA DOCUMENTO | | INSCRIPCION | FECHA |
|---|---|---|---|---|---|
| AC-004 | 20200124 | ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS | SAN ANDRES | RM09-13041 | 20200430 |

**CERTIFICA - VIGENCIA**

VIGENCIA: QUE EL TERMINO DE DURACION DE LA PERSONA JURIDICA ES INDEFINIDO

**CERTIFICA - OBJETO SOCIAL**

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD TENDRÁ COMO OBJETO PRINCIPAL LA FABRICACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE PRENDAS DE VESTIR, ASESORÍAS DE IMAGEN CORPORATIVAS, PUBLICIDAD, DIVULGACIÓN DE EN MEDIOS IMPRESOS VIRTUALES, VIRTUALES, DIGITALES O EN CUALQUIER OTRO FORMATO ACTUAL O FUTURO. COMO Y VENTA, MERCIALIZACIÓN, DISTRIBUCIÓN, IMPORTACIÓN Y EXPORTACIÓN DE MENES Y SERVICIOS Y PRODUCTOS DE CONSUMO. CUALQUIER ACTO LÍCITO DE COMERCIO.

**CERTIFICA - CAPITAL**

| TIPO DE CAPITAL | VALOR | ACCIONES | VALOR NOMINAL |
|---|---|---|---|
| **CAPITAL AUTORIZADO** | 2.000.000,00 | 10.000,00 | 200,00 |
| **CAPITAL SUSCRITO** | 2.000.000,00 | 10.000,00 | 200,00 |
| **CAPITAL PAGADO** | 2.000.000,00 | 10.000,00 | 200,00 |

**CERTIFICA**

**REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES**

POR ACTA DEL 24 DE ENERO DE 2020 DE ASAMBLEA EXTRAORDINRIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 12907 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 30 DE ENERO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL | OSPINO RODRIGUEZ INELSA DEL CARMEN | CC 33,121,356 |

**CERTIFICA**

**REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTES**

POR ACTA NÚMERO 004 DEL 24 DE ENERO DE 2020 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 13042 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 30 DE ABRIL DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE | RIVAS ROMERO YAJAHIRA YESITH | CC 57,290,129 |

**CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES**

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: DIRECCIÓN, ADMINISTRACIÓN Y REPRESENTACIÓN. DURANTE EL TIEMPO EN QUE LA SOCIEDAD CUENTE CON VARIOS ACCIONISTAS, ÉSTOS PODRÁN EJERCER LAS ATRIBUCIONES QUE LA LEY LES CONFIERE A LOS DIVERSOS ÓRGANOS SOCIALES, EN CUANTO SEAN COMPATIBLES, INCLUIDAS LAS DEL REPRESENTANTE LEGAL.
REPRESENTACION LEGAL: LA SOCIEDAD CONTARA CON UN REPRESENTANTE LEGAL QUIEN TENDRA UN SUPLENTE CON SUS MISMAS FACULTADES Y LIMITACIONES, SIENDO ESTA PERSONA QUIEN LO REMPLAZARA EN SUS FALTAS TEMPORALES O ABSOLUTAS.
GERENTE.- LA COMPAÑÍA TENDRÁ UN (1) GERENTE EL GERENTE ES REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA EN JUICIO Y FUERA DE JUICIO, Y ADMINISTRADOR DE SU PATRIMONIO. LE CORRESPONDE EL GOBIERNO Y LA ADMINISTRACIÓN DIRECTOS DE LA MISMA, COMO GESTOR Y EJECUTOR DE LOS NEGOCIOS Y ACTIVIDADES SOCIALES, Y TODOS LOS FUNCIONARIOS O EMPLEADOS ESTARÁN SUBORDINADOS A ÉL.
TÉRMINO.- EL CARGO DE GERENTE TENDRÉ DURACIÓN INDEFINIDA, PERO PODRÁ SER REMOVIDO EN CUALQUIER MOMENTO.
FUNCIONES Y FACULTADES DEL GERENTE.
FUNCIONES Y FACULTADES DEL GERENTE.- EL GERENTE ES UN MANDATARIO CON REPRESENTACIÓN, INVESTIDO DE FUNCIONES EJECUTIVAS Y ADMINISTRATIVAS Y COMO TAL, TIENE A SU CARGO LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD, LA GESTIÓN COMERCIAL Y FINANCIERA, LA RESPONSABILIDAD DE LA ACCIÓN ADMINISTRATIVA, LA COORDINACIÓN Y LA SUPERVISIÓN GENERAL DE LA EMPRESA, LAS CUALES CUMPLIRÁ CON ARREGLO A LAS NORMAS DE ESTOS ESTATUTOS Y A LAS DISPOSICIONES LEGALES, Y CON SUJECIÓN A LAS ÓRDENES E INSTRUCCIONES DE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS. ADEMÁS DE LAS FUNCIONES GENERALES ANTES INDICADAS, CORRESPONDE AL GERENTE:



Escaneado con CamScanner

**INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA**

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $197,302,957
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : C1410

**CERTIFICA**

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

**CERTIFICA**

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $6,200

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace https://slisanandres.confecamaras.co/cv.php seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación zNcYbk9Sem

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****



Escaneado con CamScanner

**CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES**

Yo, YAJAHIRA RIVAS ROMERO identificada con C.C 57.290.129, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el código penal en su artículo 422, que he efectuado el pago concepto mis aportes al sistema de salud, pensiones y ARL correspondiente al año 2020.

Dada en San Andrés Islas, agosto de 2021

**YAJAHIRA RIVAS ROMERO**
C.C 57.290.129
Representante Legal