No. GS - 2022 – 020612 **/ AREAD – GRULO – 29.25**

No. 01 UPRES DECHO

Quibdó 30 de Abril de 2022

CLAUDER ANTONIO CARDONA CATAÑO
Comandante Departamento de Policía Chocó
Calle 29 No. 1-60 Barrio Cristo Rey
Quibdó - Chocó

ASUNTO: informe de supervisión de contrato No. 24-7-20003-22

TIPO DE INFORME

Periódico X_ O FINAL

Periodo del informe de supervisión

Desde	**15/04/2022**	**Hasta**	**30/04/2022**

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*", así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014*", y la *"Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado*" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

Mediante comunicación oficial No. GS-2022-017495-DECHO del 07/04/2022, el señor CR. CLAUDER ANTONIO CARDONA CATAÑO, obrando en calidad de Comandante de Departamento de Policía Chocó, nombró como supervisor a orden de compra del asunto al señor Subintendente. MELQUI MOSQUERA BUENAÑOS.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: mensual**
- **N°. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II N/A**

1. Informe de supervisión del mes de Abril del 15/04/2022 al 30/04/2022.

Información del contrato u orden de compra

Contrato No.	**24-7-20003-22**
Objeto de la Orden de Compra.	**PRESTACION DEL SERVICIO DE ASEO PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ A TODO COSTO BLOQUE ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL INCLUYE SUMINISTRO DE UNIFORMES PARA LOS OPERARIOS ELEMENTOS DE ASEO Y MAQUINARIA DOMESTICA SUMINISTRADOS POR LA ENTIDAD CONTRATADA CON CORTE DE CESPED Y PODADA DE ÁRBOLES.**
Contratista	**CORDOBA PALOMEQUE S.A.S – LOS CORPA S.A.S**
Representante legal	**YESELYS RÍOS MENA**
Valor inicial del contrato u orden de compra	**SESENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL PESOS ($65.747.000,00) MONEDA CORRIENTE, para la vigencia 2022**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	**N/A**
Valor total del contrato u orden de compra	**SESENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL PESOS ($65.747.000,00) MONEDA CORRIENTE, para la vigencia 2022**
Plazo de ejecución inicial	15 de Abril de 2022 hasta el 15 de Septiembre de 2022
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	15 de Abril de 2022
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	15 de Septiembre de 2022
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**N/A**
Fecha de terminación del plazo de ejecución	**N/A**

de la(s) adición(es)	
Adiciones	**N/A**
Modificatorios	**N/A**
Prorrogas	Ninguna
Otros	el monto asignado a UPRES será pagado en la Unidad Prestadora de Salud Chocó

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

1.1 Acciones adelantadas:

Para la prestación del servicio de aseo para la unidad prestadora de salud chocó a todo costo bloque administrativo y asistencial incluye suministro de uniformes para los operarios elementos de aseo y maquinaria domestica suministrados por la entidad contratada con corte de cesped y podada de árboles, se envió el oficio de inicio por parte de la Unidad Prestadora de Salud Chocó, quien tenía la necesidad con el objetivo de brindar las condiciones óptimas para que el personal pudiera laborar cómodamente.

De acuerdo con la resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 del 2014", en referencia al contrato No 24-7-20003-22, suscrito con **CORDOBA PALOMEQUE S.A.S – LOS CORPA S.A.S** cuyo objeto es **PRESTACION DEL SERVICIO DE ASEO PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ A TODO COSTO BLOQUE ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL INCLUYE SUMINISTRO DE UNIFORMES PARA LOS OPERARIOS ELEMENTOS DE ASEO Y MAQUINARIA DOMESTICA SUMINISTRADOS POR LA ENTIDAD CONTRATADA CON CORTE DE CESPED Y PODADA DE ÁRBOLES,** por un valor de SESENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL PESOS ($65.747.000,00) MONEDA CORRIENTE, para la vigencia 2022 iva incluido y demás impuestos, tasa, contribuciones, costos directos e indirectos, de manera atenta y respetuosa me permito informar a mi Coronel, que el contratista anteriormente mencionada cumplió a cabalidad con el objeto del presente contrato por lo cual se generó la factura por los servicios prestados del mes de abril de la presente anualidad

Es de anotar, una vez teniendo el visto bueno, se solicitó autorización por parte del señor Coronel CLAUDER ANTONIO CARDONA CATAÑO, quien funge como Ordenador del Gasto- para realizar la coordinación con la señora YESELYS RÍOS MENA, representante legal de la empresa CORDOBA PALOMEQUE S.A.S – LOS CORPA S.A.S, para realizar la prestación del servicio de aseo para la unidad prestadora de salud chocó a todo costo bloque administrativo y asistencial incluye suministro de uniformes para los operarios elementos de aseo y maquinaria domestica suministrados por la entidad contratada con corte de cesped y podada de árboles, coordinación que se realizó con el representante legal.

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Valor neto
No. 2	25/04/2022	$ 6.574.700,00	$ 6.574.700,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 6.574.700,00	$ 6.574.700,00

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	Cumplió	Observaciones y Evidencias
01	El contratista cumplió a cabalidad con mantenimiento preventivo y correctivo a todo costo (con cambio de repuestos) para los aires acondicionados de la unidad prestadora de salud chocó	SI	Número de la planilla pagada por aportes al sistema de seguridad social integral y demás a cargo del contratista. N° 54999937
02	Designar un supervisor del contrato, quien se encargará de solucionar cualquier inconveniente, inquietud o inconformidad que se presente durante la vigencia del presente contrato	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.
03	Cumplir con las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto de orden nacional como territorial	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.
04	) Prestar en forma continua y permanente los servicios objeto del presente Contrato la Unidad Prestadora de Salud Departamento de Policía Chocó bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.
05	Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Choco y el supervisor del contrato	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.
06	) Implementar los Sistemas de control para poder detectar y corregir cualquier tipo de fallas que se llegaren a presentar y en el evento de determinar la responsabilidad del **CONTRATISTA,** asumirlas e intensificar los controles a fin de ser corregidas	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.

07	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, ICBF y SENA cuando a ello haya lugar de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, Ley 1150, ARTÍCULO 23.	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.
08	Sostener y mantener las tarifas ofertadas durante todo el plazo de ejecución del contrato	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.
09	Entregar los insumos y elementos de aseo los cinco (05) primeros días de cada mes.	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.
10	El contratista tendrá en cuenta todo lo relacionado con la normatividad del medio ambiente, para la prestación del servicio objeto del presente contrato	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.
11	El personal que ingrese a los diferentes servicios, deberá contar con las respectiva capacitaciones en aseo general y hospitalario que incluya los siguientes temas: Conceptos básicos de limpieza y desinfección, principios básicos, equipos de protección personal, dosificación de desinfectantes, clasificación de residuos sólidos en general y hospitalario, limpieza y desinfección de baños, limpieza y desinfección de regueros con riesgo biológico, limpieza y desinfección de áreas comunes y limpieza profunda	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.
12	Los insumos como jabones, detergentes, elementos de aseo y aerosoles no impacten negativamente la capa de ozono, sean ecológicos y/o biodegradables.	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO		
Se certifica que el contratista cumplo con las siguiente especificaciones Técnicas Mínimas,	SI	El contratista cumplió a cabalidad con las

así: 1. Mejora técnica 2. Puntos de distribución 3. Cantidad exacta 4. Cortes mensuales 5. Atención a los requerimientos 6. Prioridad en el suministro 7. Asignación personal		especificaciones técnicas mínimas pactadas en el contrato N º 54999937

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

No hubo situaciones anormales o de relevancia en el presente contrato que amerite ser informada.

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrieron (15) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato No 24-7-20003-22

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago se realizará en moneda legal colombiana, dentro de los Sesenta (60) días calendarios, siguientes a la entrega de los bienes o servicios y presentada la respectiva factura, junto con los documentos requeridos por el Departamento de Policía Chocó, de acuerdo al derecho a turno y la Programación del Plan Anual de Caja (PAC). El pago queda subordinado a la aprobación del PAC, por parte de la Dirección General de Crédito Público y del Tesoro del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y previo recibo de satisfacción suscrito por el supervisor, en la cual conste el recibo o factura del establecimiento donde se realizó el evento entregándole los soportes o anexos al Jefe del Grupo de Contratos del comando Departamento de Policía Chocó; obligación que deberá cumplir el Supervisor del contrato, anexando los siguientes documentos:

A) Recibo a satisfacción que expida el supervisor designado para el contrato.
B) Factura comercial o cuenta de cobro debidamente diligenciada por el CONTRATISTA.
C) Certificación del pago a los aportes de salud y pensión (parafiscales) en original y cuya fecha debe ser igual a la factura o posterior.
D) Ingreso del bien y/o servicio al SAP.
E) Informe de Supervisor.

Los pagos a los cuales se obliga el Departamento de policía Chocó, estarán sujetos a las apropiaciones presupuéstales respectivas y al Programa Anual Mensualizado de Caja – PAC.

NOTA: Para cada pago de cuentas, el contratista deberá certificar el cumplimiento de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscal de conformidad a lo

establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, en concordancia con el artículo 41 de la ley 80 de 1993, modificada por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007. Por lo cual, el contratista presentará con la correspondiente factura la certificación de Aportes Parafiscales, donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal y/o revisor fiscal, si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.

Lo mismo se predicará en el caso de que el **CONTRATISTA** no elabore y presente las respectivas actas al comando Departamento de Policía Chocó.

Los pagos se realizarán previa presentación de la siguiente documentación:

1. Acta de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato.
2. Informe ejecutivo con registro fotográfico donde se ilustre la entrega del servicio.
3. Factura reglamentaria de acuerdo a la DIAN.
4. Certificación de paz y salvo de parafiscales firmado por contador, representante legal o revisor fiscal, según el caso.
5. Certificado del pago de seguridad social integral, expedido por la entidad competente.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: CORDOBA PALOMEQUE S.A.S – LOS CORPA S.A.S
ENTIDAD FINANCIERA: Bancolombia
TIPO DE CUENTA: Corriente
NUMERO DE CUENTA: 5300000257

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del orden de compra**
Valor Total del contrato	$ 65.747.000,00	100%
Valor Total de las entregas	$ 6.574.700,00	10%
Valor Total Facturado	$ 6.574.700,00	10%
Valor Facturado pendiente de pago	$ 6.574.700,00	10%
Valor Pagado	$ 0,0	0.0%
Valor Pendiente de entrega	59.172.300,00	90%

FÓRMULA PARA CALCULAR PORCENTAJE DE BIENES O SERVICIOS ENTREGADOS POR EL CONTRATISTA

a. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado							
No. de acta o constancia de recibido	**Valor recibido**	**Fecha de recibido**	**Valor facturado**	**No. factura**	**Valor pagado**	**Valor deducciones**	**No. orden de pago**
01 del 25/04/2022	$ 6.574.700,00	25/04/2022	$ 6.574.700,00	No. 2			
TOTAL	$ 6.574.700,00						

4.2 Entrada de Bienes ***(verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, si aplica)***

No Aplica

5. **RECOMENDACIONES**

6. CONCLUSIONES

El supervisor, deberá marcar con una (x) las casillas según corresponda al periodo entregado, con el fin de que la administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causal de la devolución del respectivo informe de supervisión.

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI _x_**	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO__	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Subintendente. **MELQUI MOSQUERA BUENAÑOS**
almacenista DECHO
Supervisor contrato No. 24-7-20003-22
Correo electrónico: melqui.mosquera@correo.policia.gov.co
Celular: 3136842875 - 3127084629

Ciudad y fecha:	Quibdó – 30/04/2022
Unidad:	**DEPARTAMENTO DE POLICIA CHOCÓ**
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato/aceptación de oferta u orden de compra No.	**24-7-20003-22**
Constancia de recibido No.	**01**
Contratista:	**CORDOBA PALOMEQUE S.A.S – LOS CORPA S.A.S**
NIT del contratista:	**NIT. 901350898-6**
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	**PRESTACION DEL SERVICIO DE ASEO PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ A TODO COSTO BLOQUE ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL INCLUYE SUMINISTRO DE UNIFORMES PARA LOS OPERARIOS ELEMENTOS DE ASEO Y MAQUINARIA DOMESTICA SUMINISTRADOS POR LA ENTIDAD CONTRATADA CON CORTE DE CESPED Y PODADA DE ÁRBOLES.**
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	**N/A**
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	**SESENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL PESOS ($65.747.000,00) MONEDA CORRIENTE, para la vigencia 2022**
Plazo de ejecución:	15 de Abril de 2022 hasta el 15 de Septiembre de 2022
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CHOCÓ, UBICADA EN LA CALLE 30 AVENIDA AEROPUERTO COMPLEJO POLICIAL SANTO DOMINGO
Incumplimiento del plazo de ejecución SI: _NO: X	El contratista ha cumplido con cada una de las cláusulas del contrato, sin causar demora o retrasos.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que	Subintendente. **MELQUI MOSQUERA BUENAÑOS** Almacenista Unidad Prestadora de Salud Chocó

desempeña:	
Fecha de entrega certificada:	25 de Abril de 2022
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia	

RECURSO	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O RECURSOS RECIBIDOS	VALOR RECIBIDO	VALOR FACTURADO	VALOR AMORTIZAR Y/O DESCONAR	VALOR A PAGAR
16	PRESTACION DEL SERVICIO DE ASEO PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ A TODO COSTO BLOQUE ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL INCLUYE SUMINISTRO DE UNIFORMES PARA LOS OPERARIOS ELEMENTOS DE ASEO Y MAQUINARIA DOMESTICA SUMINISTRADOS POR LA ENTIDAD CONTRATADA CON CORTE DE CESPED Y PODADA DE ÁRBOLES.	$ 6.574.700,00	$ 6.574.700,00	No Aplica	$ 6.574.700,00

Acta de recepción de bienes.	No Aplica

Factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor Neto
No. 2	25/04/2022	$ 6.574.700,00	0	$ 6.574.700,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 6.574.700,00	0	$ 6.574.700,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: la señora YESELYS RÍOS MENA, quien funge como represente legal, ha cumplido con las especificaciones técnicas del presente contrato sin causar demoras o retrasos en el servicio de prestación del servicio de aseo para la unidad prestadora de salud chocó a todo costo bloque administrativo y asistencial incluye suministro de uniformes para los operarios elementos de aseo y maquinaria domestica suministrados por la entidad contratada con corte de cesped y podada de árboles, en la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	Cumplio	Observaciones y Evidencias
01	El contratista cumplió a cabalidad con mantenimiento preventivo y correctivo a todo costo (con cambio de repuestos) para los aires acondicionados de la unidad prestadora de salud chocó	SI	Número de la planilla pagada por aportes al sistema de seguridad social integral y demás a cargo del contratista. N° 8354980882

02	Designar un supervisor del contrato, quien se encargará de solucionar cualquier inconveniente, inquietud o inconformidad que se presente durante la vigencia del presente contrato	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.
03	Cumplir con las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto de orden nacional como territorial	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.
04	) Prestar en forma continua y permanente los servicios objeto del presente Contrato la Unidad Prestadora de Salud Departamento de Policía Chocó bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.
05	Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Choco y el supervisor del contrato	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.
06	) Implementar los Sistemas de control para poder detectar y corregir cualquier tipo de fallas que se llegaren a presentar y en el evento de determinar la responsabilidad del **CONTRATISTA,** asumirlas e intensificar los controles a fin de ser corregidas	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.
07	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, ICBF y SENA cuando a ello haya lugar de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, Ley 1150, ARTÍCULO 23.	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.
08	Sostener y mantener las tarifas ofertadas durante todo el plazo de ejecución del contrato	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.
09	Entregar los insumos y elementos de aseo los cinco (05) primeros días de cada mes.	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.
10	El contratista tendrá en cuenta todo lo relacionado con la normatividad del medio ambiente, para la prestación del servicio objeto del presente contrato	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.
11	El personal que ingrese a los diferentes servicios, deberá contar con las respectiva capacitaciones en aseo general y hospitalario que incluya los siguientes temas: Conceptos básicos de limpieza y desinfección, principios	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.

	básicos, equipos de protección personal, dosificación de desinfectantes, clasificación de residuos sólidos en general y hospitalario, limpieza y desinfección de baños, limpieza y desinfección de regueros con riesgo biológico, limpieza y desinfección de áreas comunes y limpieza profunda		
12	Los insumos como jabones, detergentes, elementos de aseo y aerosoles no impacten negativamente la capa de ozono, sean ecológicos y/o biodegradables.	SI	Cumplido con todo lo estipulado en el presente contrato.

Subintendente. **MELQUI MOSQUERA BUENAÑOS**
Almacenista Unidad Prestadora de Salud Chocó

CORDOBA PALOMEQUE S.A.S.
NIT 901.350.898-
CARRERA 11 NO. 2714
Tel: (034) 3104168036
Quibdó - Colombia
Loscorpa1219@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. 2

Señores	DEPARTAMENTO DE POLICIA CHOCÓ		
NIT	800.140.951-1	**Teléfono**	(604) 6722911
Dirección	Calle 30 Av Aeropuerto el Caraño	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	25/04/2022, 17:19
Expedición	25/04/2022, 17:19
Vencimiento	25/04/2022

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	PRESTACION DEL SERVICIO DE ASEO A TOOO COSTO BLOQUE ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL CON PERSONAL UNIFOR	1.00	6,574,700.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Seis millones quinientos setenta y cuatro mil setecientos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Transferencia $ 6,574,700.00

Total Bruto	6,574,700.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	**6,574,700.00**

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764014060890 aprobado en 20210608 prefijo desde el número 1 al 1000 Vigencia: 12 Meses Meses**
- Actividad Económica 8230 Organización de convenciones y eventos comerciales Tarifa 9.66
CUFE c2e82d9857caae43346bdd800d4afb13b258ade15c7a0eefb7a31a94640b790da5f7555319f84c6e74afa4d08fdd2099

Elaborado por software Sigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Sigo. Sigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Certificado
Bancario

lunes, 25 de abril de 2022

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. Se permite informar que CORDOBA PALOMEQUE S.A.S. identificado (a) con NIT 901350898 a la fecha de expedición de ésta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No producto	Fecha apertura	Estado
COP CUENTA CORRIENTE	53600000257	26/12/2019	ACTIVA

El manejo de este(os) productos es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.
***Importante**: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionado anteriormente.

*Si desea verificar esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57 - 4) 510 90 00 - Bogotá - Local(57 - 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57 - 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57 - 2) 554 05 05 - Resto del País: 01800 09 12345. Sucursal telefónica en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Molly Lissett Vallejo Garces
Gerencia Servicios de Contact Center

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.077.448.386

RIOS MENA

APELLIDOS

JESELYS

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-FEB-1991

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

15-MAY-2009 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1700100-00163017-F-1077448386-20090716 0013538593A 1 24740183

ARUS

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-03-23, 04:10:28 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2022
Empresa	CORDOBA PALOMEQUE SAS
NIT	NI 901350898
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	54999837
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	1380595333
Banco	(1001) - BANCO DE BOGOTA
Valor	$ 380.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 160.000	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 125.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 5.300	$ 0
N891600091	CCF29	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCO	1	$ 40.000	$ 0
N899999034	PASENA	SENA	1	$ 20.000	$ 0
N899999239	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	1	$ 30.000	$ 0
		SubTotales:		$ 380.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 380.300

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

ARUS

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-03-23, 04:14:56 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 54999937

Periodo Cotización: marzo de 2022 **Periodo Servicio:** abril de 2022

PAGADO 23/03/2022

ATOS DEL APORTANTE

ón Social	CORDOBA PALOMEQUE SAS		
umento	NI901350898	**Dirección**	CL 30 #7 - 8
o de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	6702010
o Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
dad	QUIBDO	**Departamento**	CHOCO
resentante Legal	RIOS MENA JESELYS	**Identificación**	CC 1077448386
al Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

ETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																						Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
ficación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	IGE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
448386	JESELYS RIOS MENA	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS041) FOSYGA-NUEVAEPS RED MOVILIDAD	$ 1.000.000	$ 125.000	0,522	$ 1.000.000	$ 5.300	(CCF29) COMFACHOCO	$ 1.000.000	$ 40.000	$ 20.000	$ 30.000	$ 0	$ 0	$ 380.300

II.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 125.000	$ 5.300	$ 40.000	$ 20.000	$ 30.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 380.300	$ 0	$ 380.300

ARUS Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14811835224

(415)7707212489984(8020) 000001481183522 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 3 5 0 8 9 8	6	Impuestos y Aduanas de Quibdó	1 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CORDOBA PALOMEQUE S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla
	LOSCORPA S.A.S

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal
CL TREINTA NUMERO DIEZ TREINTA Y SIETE BRR TOMAS PEREZ

42. Correo electrónico loscorpa1219@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 3 3 8 6 4 1 0 9	3 1 0 4 1 6 8 0 3 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 3 2 1	2 0 2 2 0 2 1 0	4 3 2 2	2 0 2 2 0 2 1 0	6 8 1 0	8 1 2 1		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	7	1 4	4 2	4 8	5 2																				

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 03 - 23 / 11 : 26: 59

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre RIOS MENA JESELYS
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14811835224

(415)7707212489984(8020) 000001481183522 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 3 5 0 8 9 8	6	Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 9 1 2 1 7	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 9 1 2 2 3	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 5 8 3 0 3 1 2	
78. Departamento	2 7	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 9 1 2 1 7	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 2 0 3 2 3		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14811835224

(415)7707212489984(8020) 000001481183522 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 3 5 0 8 9 8	6	Impuestos y Aduanas de Quibdó	1 8	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 9 1 2 2 3		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 7 7 4 4 8 3 8 6		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RIOS	MENA	JESELYS	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14811835224

(415)7707212489984(8020) 000001481183522 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 3 5 0 8 9 8	6	Impuestos y Aduanas de Quibdó	1 8	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Organización de convenciones y eventos comerciales 8 2 3 0	

162. Nombre del establecimiento: LOSCORPA S.A.S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1	

165. Dirección: CL TREINTA NUMERO DIEZ TREINTA Y SIETE BRR TOMAS PEREZ

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 0 5 8 0 8 1 0 2	2 0 1 9 1 2 2 3	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
3 2 3 3 8 6 4 1 0 9		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO