SIIF Nación

**Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto**
**Comprobante**

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante. | MHrlamayo | ROCIO TAMAYO GUITIERREZ |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante. | 36-02-00-015- | CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO |
| Fecha y Hora Sistema: | 2022-06-06-3:08 p. m. | |

## REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

**Con base en el CDP No: 3822 de fecha 2022-05-06. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 142922 | **Fecha Registro:** | 2022-06-06 | **Unidad / Subunidad Ejecutora:** | | 36-02-00-015-951410 CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA- BOYACA | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Inicial:** | 6.894.175,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 6.894.175,00 | **Saldo x Obligar:** | 6.894.175,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación: NIT** | 800152233 | **Razón Social:** | COMERCIALIZADORA CASTEL S.A.S. | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 07700000281 | **Banco:** | BANCOLOMBIA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | 7062001 | **Nombre:** | EDWIN EDDALY SIBO ORTIZ | **Cargo:** | SUBDIRECTOR CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA BOYACA |

| **CAJA MENOR** | | | | **VIÁTICOS** | | | | **DOCUMENTO SOPORTE** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | | **Fecha de Registro:** | | **Genera Viáticos:** | No | **Num. Solicitud de Comisión:** | | **Número:** | CO1.PCCNTR.3719379 | **Tipo:** | CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS | **Fecha:** | 2022-06-06 |

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. |
|---|---|---|---|---|
| 951442 CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y | C-3603-1300-14-0-3603025-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y | Nación | 11 | CSF |

| FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|
| | 6.894.175,00 | 0,00 | | |
| **Total:** | 6.894.175,00 | 0,00 | 6.894.175,00 | 6.894.175,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | BIENESTAR APRENDICES CONTRATAR LA COMPRA DE UNIFORMES DEPORTIVOS; VESTUARIO REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y ARTÍSTICAS DE LOS APRENDICES CIMM EN |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 36-02-00-015-951410 | CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACION CSF | 2022-07-11 | 6.894.175,00 | 6.894.175,00 | NINGUNO |

YEFER HERNAN ROBLES AVILA
COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14843527718

(415)7707212489984(8020) 000001484352771 8

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 0 0 1 5 2 2 3 3 | 3 | Impuestos de Cali 5 | |

## 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
COMERCIALIZADORA CASTEL S.A.S.

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| ALMACEN CALI DEPORTES | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Cali 0 0 1 |

41. Dirección principal
CR 38 B 3 99

42. Correo electrónico calideportes@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 7 6 | 4 0 2 9 9 5 6 | 3 1 7 4 2 9 3 4 5 2 |

## 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 7 6 2 | 1 9 9 2 0 2 0 1 | 4 6 4 2 | 1 9 9 2 0 2 0 1 | 4 7 7 2 | 3 2 3 0 | | 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 0 | 1 4 | 4 2 | 4 8 | 5 2 | 5 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar 55 - Informante de Beneficiarios Finales
07- Retención en la fuente a título de rent
10- Obligado aduanero
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 | 2 3 | | | | | | | | | |
| | 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 - 08 - 03 / 20 : 59: 44

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

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: 14843527718

(415)7707212489984(8020) **000001484352771 8**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 0 0 1 5 2 2 3 3 | 3 | Impuestos de Cali 5 | |

## 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 5 | 0 1 |
| 72. Número | 1 3 9 | 1 0 |
| 73. Fecha | 1 9 9 2 0 1 2 7 | 2 0 1 7 0 3 0 8 |
| 74. Número de notaría | 7 | |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | 0 3 |
| 76. Fecha de registro | 1 9 9 2 0 1 3 1 | 2 0 1 7 0 3 2 2 |
| 77. No. Matrícula mercantil | 3 0 5 1 4 5 - 1 6 | 3 0 5 1 4 5 - 1 6 |
| 78. Departamento | 7 6 | 7 6 |
| 79. Ciudad/Municipio | 8 | 8 |

### Vigencia

| | |
|---|---|
| 80. Desde | 1 9 9 2 0 1 3 1 |
| 81. Hasta | 2 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: Superintendencia de Sociedades 5

## Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 8 0 | 2 0 1 9 0 5 1 4 | | - |
| 2 | | Año Mes Día | | - |
| 3 | 2 1 | 2 0 1 7 0 3 0 8 | | - |
| 4 | | Año Mes Día | | - |
| 5 | | Año Mes Día | | - |

## 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: 14843527718

(415)7707212489984(8020) **000001484352771 8**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 0 0 1 5 2 2 3 3 | 3 | Impuestos de Cali | 5 |

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 0 8 0 9 2 6 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 1 6 6 8 6 3 9 9 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CASTELLANOS | BARONA | RAMIRO | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**2**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL SUPL 1 9 | 2 0 1 8 1 1 2 2 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 1 1 3 0 6 2 3 7 6 5 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CASTELLANOS | MORALES | JUAN | PABLO |

| 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
## Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14843527718

(415)7707212489984(8020) **000001484352771 8**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 0 0 1 5 2 2 3 3 | 3 | Impuestos de Cali 5 | |

**Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales**

**1**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 3 1 9 3 1 8 5 1 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MORALES | ORJUELA | SANDRA | LUCIA |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| 875,000 | 1 7 . 5 | 2 0 0 8 0 9 2 6 | 2 0 1 7 0 3 1 8 |

**2**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 6 6 8 6 2 9 7 6 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MORALES | ORJUELA | CATALINA | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| 875,000 | 1 7 . 5 | 2 0 0 8 0 9 2 6 | 2 0 1 7 0 3 1 8 |

**3**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 3 1 9 5 9 5 8 8 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MORALES | ORJUELA | MARIA | DEL PILAR |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| 3,250,000 | 6 5 | 2 0 0 8 0 9 2 6 | 2 0 1 7 0 3 0 8 |

**4**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | | |

**5**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario
## Revisor Fiscal y Contador

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14843527718

(415)7707212489984(8020) **000001484352771 8**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 0 0 1 5 2 2 3 3 | 3 | Impuestos de Cali 5 | |

**Revisor Fiscal y Contador**

**Revisor fiscal principal**

| 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV | 134. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Revisor fiscal suplente**

| 136. Tipo de documento | 137. Número de identificación | 138. DV | 139. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 140. Primer apellido | 141. Segundo apellido | 142. Primer nombre | 143. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV | 146. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 147. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Contador**

| 148. Tipo de documento | 149. Número de identificación | 150. DV | 151. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 6 6 1 5 7 4 6 | | 6 9 7 8 6 |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ESQUIVEL | PEÑA | HENRY | |

| 156. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 157. DV | 158. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 0 0 0 2 1 0 |

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: 14843527718

(415)7707212489984(8020) **000001484352771 8**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 0 0 1 5 2 2 3 3 | 3 | Impuestos de Cali 5 | |

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

**1**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| Establecimiento de comerci 0 2 | Comercio al por menor de artículos deportivos, en establecimientos especia 4 7 6 2 |

162. Nombre del establecimiento: ALMACEN CALI DEPORTES

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| Valle del Cauca 7 6 | Cali 0 0 1 |

165. Dirección: CL 3 B 65 A 07

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil |
|---|---|
| 1 0 9 3 7 0 2 | 1 9 9 2 0 2 2 5 |
| 168. Teléfono: 3 7 8 7 6 2 4 | 169. Fecha de cierre |

**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

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

En mi condición de REPRESENTANTE LEGAL, de la Sociedad Comercializadora Castel S.A.S., identificada con Nit. 800152233-3, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Cali me permito certificar que de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía se ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Por otra parte, no estamos obligados a la contratación de aprendices. de acuerdo al Decreto 620 de 7 de Marzo de 2005, compilado en por el Decreto 1072 de 2015 ordena al Servicio Nacional de Aprendizaje- SENA, a través de sus Direcciones Regionales regular la cuota de aprendizaje a los empleadores con más de 15 empleados en su planta de personal en concordancia con el artículo 32 de la Ley 789 de 2002. Y en el caso de nuestra empresa tenemos menos personas empleada y de esta manera no somos candidatos a tener cuota de aprendices

De igual manera, certificamos que nos encontramos exonerados del pago del cumplimiento de los aportes parafiscales al SENA, ICBF y al sistema de seguridad social en salud ya que nos hemos acogido a la Ley 1607 de 2012, en el Acto Administrativo del 26 de diciembre de 2012 publicado en el diario Oficial No. 48.655 de la fecha, en su Artículo 25 que a la letra dice:
Estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del SENA, del ICBF y las cotizaciones del empleador a salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes

Dada en Cali a los Veintisiete (27) días del mes de Julio de 2022.



RAMIRO CASTELLANOS
REPRESENTANTE LEGAL
COMERCIALIZADORA CASTEL S.A.S.
CC 16686399 DE Cali

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2022-05-12, 12:27:08 PM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | abril de 2022 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | mayo de 2022 |
| **Empresa** | COMERCIALIZADORA CASTEL SAS |
| **NIT** | NI 800152233 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | 01 ( CALIDEPORTES 2 ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1046056805 |
| **Tipo de Planilla** | E |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 1455020091 |
| **Banco** | (1007) - BANCOLOMBIA |
| **Valor** | $ 250.500 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | www.simple.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800229739 | 230201 | PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS | 1 | $ 160.000 | $ 0 |
| N800088702 | EPS010 | EPS SURA | 1 | $ 40.000 | $ 0 |
| N860002503 | 14-7 | CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A. | 1 | $ 10.500 | $ 0 |
| N890303208 | CCF57 | COMFANDI | 1 | $ 40.000 | $ 0 |

| | | |
|---|---|---|
| **SubTotales:** | $ 250.500 | $ 0 |
| **Total a Pagar:** | | $ 250.500 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

**SIMPLE S.A. 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.**

¡El Poder de lo SIMPLE!

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2022-06-07, 12:43:06 PM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | mayo de 2022 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | junio de 2022 |
| **Empresa** | COMERCIALIZADORA CASTEL SAS |
| **NIT** | NI 800152233 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | 01 ( CALIDEPORTES 2 ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1046606770 |
| **Tipo de Planilla** | E |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 1493935773 |
| **Banco** | (1007) - BANCOLOMBIA |
| **Valor** | $ 250.500 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | www.simple.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800229739 | 230201 | PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS | 1 | $ 160.000 | $ 0 |
| N800088702 | EPS010 | EPS SURA | 1 | $ 40.000 | $ 0 |
| N860002503 | 14-7 | CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A. | 1 | $ 10.500 | $ 0 |
| N890303208 | CCF57 | COMFANDI | 1 | $ 40.000 | $ 0 |

| | | |
|---|---|---|
| **SubTotales:** | $ 250.500 | $ 0 |
| **Total a Pagar:** | | $ 250.500 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

**SIMPLE S.A. 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.**

¡El Poder de lo SIMPLE!

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2022-07-07, 09:18:13 AM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | junio de 2022 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | julio de 2022 |
| **Empresa** | COMERCIALIZADORA CASTEL SAS |
| **NIT** | NI 800152233 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | 01 ( CALIDEPORTES 2 ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1047271306 |
| **Tipo de Planilla** | E |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 1541471237 |
| **Banco** | (1007) - BANCOLOMBIA |
| **Valor** | $ 250.500 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | www.simple.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800229739 | 230201 | PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS | 1 | $ 160.000 | $ 0 |
| N800088702 | EPS010 | EPS SURA | 1 | $ 40.000 | $ 0 |
| N860002503 | 14-7 | CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A. | 1 | $ 10.500 | $ 0 |
| N890303208 | CCF57 | COMFANDI | 1 | $ 40.000 | $ 0 |

| | | |
|---|---|---|
| **SubTotales:** | $ 250.500 | $ 0 |
| **Total a Pagar:** | | $ 250.500 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

**SIMPLE S.A. 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.**

¡El Poder de lo SIMPLE!

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2022-08-12, 02:56:45 PM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | julio de 2022 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | agosto de 2022 |
| **Empresa** | COMERCIALIZADORA CASTEL SAS |
| **NIT** | NI 800152233 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | 01 ( CALIDEPORTES 2 ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1048187488 |
| **Tipo de Planilla** | E |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 1600594941 |
| **Banco** | (1007) - BANCOLOMBIA |
| **Valor** | $ 251.600 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | www.simple.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800229739 | 230201 | PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS | 1 | $ 160.000 | $ 600 |
| N800088702 | EPS010 | EPS SURA | 1 | $ 40.000 | $ 200 |
| N860002503 | 14-7 | CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A. | 1 | $ 10.500 | $ 100 |
| N890303208 | CCF57 | COMFANDI | 1 | $ 40.000 | $ 200 |

| | | |
|---|---|---|
| **SubTotales:** | $ 250.500 | $ 1.100 |
| **Total a Pagar:** | | $ 251.600 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

**SIMPLE S.A. 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.**

¡El Poder de lo SIMPLE!

# Certificado Bancario

Viernes, 12 de Agosto de 2022

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que COMERCIALIZADORA CASTEL SAS identificado(a) con NIT 800152233, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 07700000281 | 2020/02/21 | ACTIVA |

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia 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. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos
Bancolombia

15. SENA - REGIONAL BOYACA C. de Costo: 951410 CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MA

Movimiento 102 NOTA DE ENTRADA CONSUMO
Transación No. 29151 Fecha Movimiento 11/08/2022 10:
Fecha Ratificación 11/08/2022 10:
Estado. RATIFICADA

| ORIGEN | | |
|---|---|---|
| 99 | | ALMACEN AREAS EXTERNAS |
| 001 | 4041 | VARIOS PROVEEDORES |
| 800152233 | | COMERCIALIZADORA CASTEL SAS |

| DESTINO | | |
|---|---|---|
| 02 | | ALMACEN ELEMENTOS DE CONSUMO |
| 001 | 4041 | BODEGA ELEMENTOS DE CONSUMO |
| 52045239 | | MORENO ROZO SANDRA LILIANA |

Tipo de Ingreso: CONTRATO Número: 3719379 Fecha: 01/06/2022
Entidad de Gobierno:

OBSERVACIÓN:

El contratista solicita la prórroga al contrato teniendo en cuenta que hubo demora en la entrega de tela para la elaboración de las camisetas, razón por la solicita la prórroga del contrato en 5 días. Una vez analizada y aprobada la situación por parte del supervisor, se autoriza la prórroga por el tiempo solicitado.

| Item | Tipo | Grupo | Codigo | Descripciòn | Placa / Origen | Placa Padre | Atributos | Unid. | Cant. | Vlr. Unit. | Otros | Vlr. Presente | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 5 | 111 | 268211 | CHAQUETA >>TIPO ELEMENTO CONSUMO GENERO DAMA UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CLASE N.A. CARACTERISTICA N.A. MATERIAL JEAN | CTO 3719379 1/6/2022 COMERCIALIZADORA CASTEL SAS | | MARCA:. SERIAL:. MODELO:. OBSERVACIONES:CHAQUETA BEISBOLERA (CONJUNTO DE 40 UNIDADES | UNIDAD | 1,00 | $ 2.870.991,60 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 2.870.991,60 |
| 2 | 5 | 111 | 234411 | CAMISETA >>TIPO ELEMENTO CONSUMO USO N.A. UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CARACTERISTICA N.A. MATERIAL N.A. | CTO 3719379 1/6/2022 COMERCIALIZADORA CASTEL SAS | | MARCA:. SERIAL:. MODELO:. OBSERVACIONES:CAMISA BLANCA PARA HOMBRE (CONJUNTO DE 5 UNIDADES) | UNIDAD | 1,00 | $ 388.739,49 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 388.739,49 |
| 3 | 5 | 111 | 234411 | CAMISETA >>TIPO ELEMENTO CONSUMO USO N.A. UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CARACTERISTICA N.A. MATERIAL N.A. | CTO 3719379 1/6/2022 COMERCIALIZADORA CASTEL SAS | | MARCA:. SERIAL:. MODELO:. OBSERVACIONES:CAMISETAS DEPORTIVA (CONJUNTO DE 20 UNDS) | UNIDAD | 1,00 | $ 516.201,68 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 516.201,68 |

15. SENA - REGIONAL BOYACA C. de Costo: 951410 CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MA

Movimiento 102 NOTA DE ENTRADA CONSUMO
Transación No. 29151 Fecha Movimiento 11/08/2022 10:
Fecha Ratificación 11/08/2022 10:
Estado. RATIFICADA

| ORIGEN | | |
|---|---|---|
| 99 | | ALMACEN AREAS EXTERNAS |
| 001 | 4041 | VARIOS PROVEEDORES |
| 800152233 | | COMERCIALIZADORA CASTEL SAS |

| DESTINO | | |
|---|---|---|
| 02 | | ALMACEN ELEMENTOS DE CONSUMO |
| 001 | 4041 | BODEGA ELEMENTOS DE CONSUMO |
| 52045239 | | MORENO ROZO SANDRA LILIANA |

Tipo de Ingreso: CONTRATO Número: 3719379 Fecha: 01/06/2022
Entidad de Gobierno:

OBSERVACIÓN:

El contratista solicita la prórroga al contrato teniendo en cuenta que hubo demora en la entrega de tela para la elaboración de las camisetas, razón por la solicita la prórroga del contrato en 5 días. Una vez analizada y aprobada la situación por parte del supervisor, se autoriza la prórroga por el tiempo solicitado.

| Item | Tipo | Grupo | Codigo | Descripciòn | Placa / Origen | Placa Padre | Atributos | Unid. | Cant. | Vlr. Unit. | Otros | Vlr. Presente | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 5 | 111 | 278166 | ELEMENTOS PARA ACTIVIDADES CULTURALES >>TIPO ELEMENTO CONSUMO UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CARACTERISTICA N.A. NOMBRE TRUSA | CTO 3719379 1/6/2022 COMERCIALIZADORA CASTEL SAS | | MARCA:. SERIAL:. MODELO:. OBSERVACIONES:TRUSAS EN ALGODÓN LICRADAS PARA HOMBRE (CONJUNTO DE 05 UNDS) | UNIDAD | 1,00 | $ 282.752,11 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 282.752,11 |
| 5 | 5 | 111 | 278166 | ELEMENTOS PARA ACTIVIDADES CULTURALES >>TIPO ELEMENTO CONSUMO UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CARACTERISTICA N.A. NOMBRE TRUSA | CTO 3719379 1/6/2022 COMERCIALIZADORA CASTEL SAS | | MARCA:. SERIAL:. MODELO:. OBSERVACIONES:TRUSAS EN ALGODÓN LICRADAS PARA MUJER (CONJUNTO DE 5 UNDS) | UNIDAD | 1,00 | $ 282.752,10 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 282.752,10 |
| 6 | 5 | 111 | 234411 | CAMISETA >>TIPO ELEMENTO CONSUMO USO N.A. UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CARACTERISTICA N.A. MATERIAL N.A. | CTO 3719379 1/6/2022 COMERCIALIZADORA CASTEL SAS | | MARCA:. SERIAL:. MODELO:. OBSERVACIONES:CAMISETAS EN ALGODÓN DOBLE PUNTO MANGA SISA- HOMBRE (CONJUNTO DE 5 UNDS) | UNIDAD | 1,00 | $ 101.500,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 101.500,00 |

15. SENA - REGIONAL BOYACA C. de Costo: 951410 CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MA

Movimiento 102 NOTA DE ENTRADA CONSUMO
Transación No. 29151 Fecha Movimiento 11/08/2022 10:
Fecha Ratificación 11/08/2022 10:
Estado. RATIFICADA

| ORIGEN | | |
|---|---|---|
| 99 | | ALMACEN AREAS EXTERNAS |
| 001 | 4041 | VARIOS PROVEEDORES |
| 800152233 | | COMERCIALIZADORA CASTEL SAS |

| DESTINO | | |
|---|---|---|
| 02 | | ALMACEN ELEMENTOS DE CONSUMO |
| 001 | 4041 | BODEGA ELEMENTOS DE CONSUMO |
| 52045239 | | MORENO ROZO SANDRA LILIANA |

Tipo de Ingreso: CONTRATO Número: 3719379 Fecha: 01/06/2022
Entidad de Gobierno:

OBSERVACIÓN:

El contratista solicita la prórroga al contrato teniendo en cuenta que hubo demora en la entrega de tela para la elaboración de las camisetas, razón por la solicita la prórroga del contrato en 5 días. Una vez analizada y aprobada la situación por parte del supervisor, se autoriza la prórroga por el tiempo solicitado.

| Item | Tipo | Grupo | Codigo | Descripciòn | Placa / Origen | Placa Padre | Atributos | Unid. | Cant. | Vlr. Unit. | Otros | Vlr. Presente | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 5 | 111 | 234411 | CAMISETA >>TIPO ELEMENTO CONSUMO USO N.A. UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CARACTERISTICA N.A. MATERIAL N.A. | CTO 3719379 1/6/2022 COMERCIALIZADORA CASTEL SAS | | MARCA:. SERIAL:. MODELO:. OBSERVACIONES:CAMISETAS EN ALGODÓN DOBLE PUNTO MANGA SISA- MUJER. (CONJUNTO DE 5 UNDS) | UNIDAD | 1,00 | $ 94.252,10 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 94.252,10 |
| 8 | 5 | 111 | 233443 | MEDIAS >>TIPO ELEMENTO CONSUMO USO N.A. UNIDAD DE MEDIDA PAR CARACTERISTICA N.A. MATERIAL N.A. | CTO 3719379 1/6/2022 COMERCIALIZADORA CASTEL SAS | | MARCA:. SERIAL:. MODELO:. OBSERVACIONES:PARES DE MEDIAS NEGRAS (CONJUNTO DE 10 PARES) | PAR | 1,00 | $ 67.226,89 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 67.226,89 |
| 9 | 5 | 111 | 236898 | GUANTE PROTECTOR >>TIPO ELEMENTO CONSUMO UNIDAD DE MEDIDA PAR CARACTERISTICA N.A. MATERIAL N.A. | CTO 3719379 1/6/2022 COMERCIALIZADORA CASTEL SAS | | MARCA:. SERIAL:. MODELO:. OBSERVACIONES:PARES DE GUANTES NEGROS EN HILO (CONJUNTO DE 10 PARES) | PAR | 1,00 | $ 94.252,10 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 94.252,10 |

15. SENA - REGIONAL BOYACA C. de Costo: 951410 CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MA

Movimiento 102 NOTA DE ENTRADA CONSUMO
Transación No. 29151 Fecha Movimiento 11/08/2022 10:
Fecha Ratificación 11/08/2022 10:
Estado. RATIFICADA

| ORIGEN | | |
|---|---|---|
| 99 | | ALMACEN AREAS EXTERNAS |
| 001 | 4041 | VARIOS PROVEEDORES |
| 800152233 | | COMERCIALIZADORA CASTEL SAS |

| DESTINO | | |
|---|---|---|
| 02 | | ALMACEN ELEMENTOS DE CONSUMO |
| 001 | 4041 | BODEGA ELEMENTOS DE CONSUMO |
| 52045239 | | MORENO ROZO SANDRA LILIANA |

Tipo de Ingreso: CONTRATO Número: 3719379 Fecha: 01/06/2022
Entidad de Gobierno:

OBSERVACIÓN:

El contratista solicita la prórroga al contrato teniendo en cuenta que hubo demora en la entrega de tela para la elaboración de las camisetas, razón por la solicita la prórroga del contrato en 5 días. Una vez analizada y aprobada la situación por parte del supervisor, se autoriza la prórroga por el tiempo solicitado.

| Item | Tipo | Grupo | Codigo | Descripciòn | Placa / Origen | Placa Padre | Atributos | Unid. | Cant. | Vlr. Unit. | Otros | Vlr. Presente | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 10 | 5 | 111 | 236898 | GUANTE PROTECTOR >>TIPO ELEMENTO CONSUMO UNIDAD DE MEDIDA PAR CARACTERISTICA N.A. MATERIAL N.A. | CTO 3719379 1/6/2022 COMERCIALIZADORA CASTEL SAS | | MARCA:. SERIAL:. MODELO:. OBSERVACIONES:PARES DE GUANTES BLANCOS EN HILO (CONJUNTO DE 10 PARES) | PAR | 1,00 | $ 94.252,10 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 94.252,10 |
| 11 | 5 | 111 | 287412 | ELEMENTOS PARA ACTIVIDADES CULTURALES >>TIPO ELEMENTO CONSUMO UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CARACTERISTICA PARA EQUIPO DE AJEDREZ NOMBRE UNIFORME | CTO 3719379 1/6/2022 COMERCIALIZADORA CASTEL SAS | | MARCA:. SERIAL:. MODELO:. OBSERVACIONES:UNIFORME DEPORTIVO PARA AJEDREZ Y TENIS DE MESA MASCULINO Y FEMENINO (CONJUNTO DE 10 UNDS) | UNIDAD | 1,00 | $ 507.504,20 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 507.504,20 |
| 12 | 5 | 111 | 287414 | ELEMENTOS PARA ACTIVIDADES CULTURALES >>TIPO ELEMENTO CONSUMO UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CARACTERISTICA PARA EQUIPO DE ATLETISMO NOMBRE UNIFORME | CTO 3719379 1/6/2022 COMERCIALIZADORA CASTEL SAS | | MARCA:. SERIAL:. MODELO:. OBSERVACIONES:UNIFORME DEPORTIVO PARA ATLETISMO MASCULINO Y FEMENINO (ESQUELETO, PANTALONETA, MEDIAS) (CONJUNTO DE 10 UNDS) | UNIDAD | 1,00 | $ 493.000,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 493.000,00 |

Total Grupo $ 5.793.424,37

SON: CINCO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/cte CON 37/100 CTVS $ 5.793.424,37

15. SENA - REGIONAL BOYACA C. de Costo: 951410 CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MA

Movimiento 102 NOTA DE ENTRADA CONSUMO
Transación No. 29151 Fecha Movimiento 11/08/2022 10:
Fecha Ratificación 11/08/2022 10:
Estado. RATIFICADA

| ORIGEN | | |
|---|---|---|
| 99 | | ALMACEN AREAS EXTERNAS |
| 001 | 4041 | VARIOS PROVEEDORES |
| 800152233 | | COMERCIALIZADORA CASTEL SAS |

| DESTINO | | |
|---|---|---|
| 02 | | ALMACEN ELEMENTOS DE CONSUMO |
| 001 | 4041 | BODEGA ELEMENTOS DE CONSUMO |
| 52045239 | | MORENO ROZO SANDRA LILIANA |

Tipo de Ingreso: CONTRATO Número: 3719379 Fecha: 01/06/2022
Entidad de Gobierno:

OBSERVACIÓN:

El contratista solicita la prórroga al contrato teniendo en cuenta que hubo demora en la entrega de tela para la elaboración de las camisetas, razón por la solicita la prórroga del contrato en 5 días. Una vez analizada y aprobada la situación por parte del supervisor, se autoriza la prórroga por el tiempo solicitado.

| Item | Tipo | Grupo | Codigo | Descripciòn | Placa | Placa Origen | Padre | Atributos | Unid. | Cant. | Vlr. Unit. | Otros | Vlr. Presente | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|



MORENO ROZO SANDRA LILIANA
ALMACENISTA

RESPONDO ADMINISTRATIVAMENTE Y FISCALMENTE POR LOS BIENES AQUÍ RELACIONADOS Y RENDIRÉ CUENTA DE SU UTILIZACIÓN, TODO ELLO SEGÚN LO DISPUESTO SOBRE ESTE PARTICULAR EN LA CONSTITUCIÓN NACIONAL Y EN ESPECIAL LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 16 DEL ARTICULO 40 DE LA LEY 200 DE 1995.

| | |
|---|---|
| | Versión: 01 |
| | Código: GRF-F-087 |

# Gestión de Recursos Financieros

## Formato de Relación entradas de almacén para pago de contratos

| | |
|---|---|
| **FECHA DE DILIGENCIAMIENTO** | 12/08/2022 |

| **DATOS GENERALES DEL CONTRATO** | | | |
|---|---|---|---|
| **CONTRATO No.** | CO1.PCCNTR.3719379 | **FECHA SUSCRIPCIÓN** | 1/06/2022 |
| **REGIONAL O CENTRO DE FORMACIÓN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL** | BOYACÁ CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MA | **POSICIÓN CATÁLOGO INSITUCIONAL (PCI) REGIONAL O CENTRO DE FORMACIÓN** | 36-02-00-015-951410 |
| **CONTRATISTA** | COMERCIALIZADORA CASTEL S.A.S | **NIT o CÉDULA** | 800152233-3 |
| **OBJETO** | Contratar la compra de uniformes deportivos; vestuario requerido para el desarrollo de actividades deportivas y artísticas de los aprendices del Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura, en desarrollo del Plan Nacional Integral de Bienestar de los aprendices del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA. | | |
| **No. FACTURA OBJETO DE PAGO** | CC10119 | **FECHA DE LA FACTURA** | 28/07/2022 |
| **ORDENADOR DEL GASTO** | Jose Maria Gomez Rodriguez | **CARGO** | Subdirector (E) |

**RELACIÓN DE NOTAS DE ENTRADA A ALMACÉN PRODUCTO DEL CONTRATO Y/O CONVENIO**

| ÍTEM | REGIONAL O CENTRO DE FORMACIÓN | CODIGO PCI | COD. TIPO DE MOVIMIENTO | NOMBRE TIPO DE MOVIMIENTO | No. NOTA DE ENTRADA A ALMACÉN | FECHA | VALOR NOTA DE ENTRADA A ALMACÉN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | BOYACÁ CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MA | 36-02-00-015-951410 | 102 | Nota de entrada elementos de consumo | 29151 | 11/08/2022 | 5.793.424 |

OBSERVACIONES:

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL** | **5.793.424** |
| IVA | 1.100.751 |
| **TOTAL** | **6.894.175** |

| **DATOS SUPERVISOR** | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | NIDIA YUDID ZORRO MARTINEZ | **CARGO** | **Profesional Gestión de la Formación Profesional CIMM** |
| **CÉDULA** | **46377665** | **FIRMA** | |

En Deportes... Todo Lo Tenemos
CALIDEPORTES

COMERCIALIZADORA
CASTEL S.A.S.
CALI / Valle del Cauca [76001]
+57 2 4041856 - 3174293452

NIT:800.152.233-3
Cr. 29A No. 10-08
Colombia [CO]

## Facturado a:

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
NIT:899.999.034-1
Carrera 12 No. 55ª - 51
SOGAMOSO / Boyacá [15759]
Colombia
Correo: nzorrom@sena.edu.co
Teléfono: 7721313

# Factura electrónica de venta CC10119

**Fecha de factura:** 28-07-2022
**Fecha de validacion:** 28-07-2022 18:08:42
**Fecha de vencimiento:** 28-07-2022
**Forma de pago:** Contado
**Método de pago:** Efectivo
**Tipo de operacion:** Generica (Estandar)
**Moneda:** COP

**CUFE:** f250a9b9d8f8e2c34d15076d5487f0ab1e81a83e523e091e75e917af1b68e00cc82b36521aa29f7f4e8b9595cd759361

**Numero de lineas:** 12

| DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO | IMPUESTOS | IMPORTE |
|---|---|---|---|---|
| CHAQUETA BEISBOLERA (conjunto de 40 unidades) | 1,00 | 2.870.991,60 | IVA Ventas 19% | $ 2.870.991,60 |
| CAMISA BLANCA PARA HOMBRE (conjunto de 5 unidades) | 1,00 | 388.739,49 | IVA Ventas 19% | $ 388.739,49 |
| CAMISETAS DEPORTIVA (Conjunto de 20 unds) | 1,00 | 516.201,68 | IVA Ventas 19% | $ 516.201,68 |
| TRUSAS EN ALGODÓN LICRADAS PARA HOMBRE (Conjunto de 05 unds) | 1,00 | 282.752,11 | IVA Ventas 19% | $ 282.752,11 |
| TRUSAS EN ALGODÓN LICRADAS PARA MUJER (Conjunto de 5 unds) | 1,00 | 282.752,10 | IVA Ventas 19% | $ 282.752,10 |
| CAMISETAS EN ALGODÓN DOBLE PUNTO MANGA SISA- HOMBRE (Conjunto de 5 unds) | 1,00 | 101.500,00 | IVA Ventas 19% | $ 101.500,00 |
| CAMISETAS EN ALGODÓN DOBLE PUNTO MANGA SISA- MUJER. (Conjunto de 5 unds) | 1,00 | 94.252,10 | IVA Ventas 19% | $ 94.252,10 |
| PARES DE MEDIAS NEGRAS (Conjunto de 10 Pares) | 1,00 | 67.226,89 | IVA Ventas 19% | $ 67.226,89 |
| Pares de guantes negros en hilo (Conjunto de 10 pares) | 1,00 | 94.252,10 | IVA Ventas 19% | $ 94.252,10 |
| Pares de guantes blancos en hilo (Conjunto de 10 pares) | 1,00 | 94.252,10 | IVA Ventas 19% | $ 94.252,10 |
| UNIFORME DEPORTIVO PARA AJEDREZ Y TENIS DE MESA MASCULINO Y FEMENINO (Conjunto de 10 unds) | 1,00 | 507.504,20 | IVA Ventas 19% | $ 507.504,20 |

| DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO | IMPUESTOS | IMPORTE |
|---|---|---|---|---|
| UNIFORME DEPORTIVO PARA ATLETISMO MASCULINO Y FEMENINO (ESQUELETO, PANTALONETA, MEDIAS) (Conjunto de 10 unds) | 1,00 | 493.000,00 | IVA Ventas 19% | $ 493.000,00 |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | $ 5.793.424,37 |
| IVA Ventas 19% | $ 1.100.750,63 |
| **Total** | $6.894.175 |

**Total en letras:** seis millones ochocientos noventa y cuatro mil ciento setenta y cinco punto cero pesos m/cte

Con esta factura el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título-valor.

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

No somos Grandes Contribuyentes

Régimen Simple

No Somos Autorretenedores

Actividad Económica ICA COD.203

Tarifa 7.7 x 1000

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Autorización Numeración de Facturación

**1876**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764018890371

(415)7707212489984(8020) **0018764018890371**

| 5. Número de Identificación Tributaria - NIT | 6. DV | 7. Primer apellido | 8. Segundo apellido | 9. Primer nombre | 10. Otros nombres |
|---|---|---|---|---|---|
| 8 0 0 1 5 2 2 3 3 | 3 | | | | |

11. Razón social
COMERCIALIZADORA CASTEL S.A.S.

12. Dirección seccional
Impuestos de Cali

Cód. 5

24. Dirección
CR 38 B 3 99

| 25. País | 26.Departamento | 27. Municipio |
|---|---|---|
| Colombia | Valle del Cauca | Cali |

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

AUTORIZADO

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

DIAN
2021-10-01 / 06:58:40 AM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

Firma del funcionario autorizado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia Subdirección de Gestión de Asistencia al Cliente
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres CASTELLANOS BARONA RAMIRO
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 16686399 1004. DV 5
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización COMERCIALIZADORA CASTEL S.A.S.

997. Fecha formalización 2021-10-01 06:58:40

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Autorización Numeración de Facturación

**1876**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764018890371

(415)7707212489984(8020) **001876401889037 1**

| 5. Número de Identificación Tributaria - NIT | 6. DV | 7. Primer apellido | 8. Segundo apellido | 9. Primer nombre | 10. Otros nombres |
|---|---|---|---|---|---|
| 8 0 0 1 5 2 2 3 3 | 3 | | | | |

11. Razón social

COMERCIALIZADORA CASTEL S.A.S.

**Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar**

| | 29. Establecimiento | 30. Modalidad | Cód. | 31. Prefijo | 32. Desde el número | 33. Hasta el número | 38. Vigencia | 34. Tipo solicitud | Cód. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ALMACEN CALI DEPORTES CL 3 B 65 A 07 | FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA | 4 | CC | 10,106 | 10,200 | 12 | HABILITACIÓN | 2 |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | |

AUTORIZADO










Escaneado con CamScanner

# COMPROBANTE

| NIT | Medio de Pago | No. Transacción | No. Autorización/CUS | Fecha y Hora |
|---|---|---|---|---|
| 8918003301 | BANCOLOMBIA | 76745149 | 1600720843 | 12/08/2022 03:47:54-p.m. |

Razón Social: **10579**

Usuario Pagador: **8001522333**

Descripción del Pago: **100000194 - Estampilla Pro-UPTC**

Dirección IP: **190.66.178.14**

Total Pagado **$ 58,000.00**

| Descripción | Cantidad | Valor Pagado | Valor Servicio |
|---|---|---|---|
| 100000194 - Estampilla Pro- | 1 | $ 58,000.00 | COP$ 58,000.00 |

ecollect
Seguro para ti

| NIT | Medio de Pago | No. Transacción | No. Autorización/CUS | Fecha y Hora |
|---|---|---|---|---|
| 8918003301 | BANCOLOMBIA | 76745149 | 1600720843 | 12/08/2022 03:47:54-p.m. |

**Numero Identificación**

8001522333

**Nombre Completo / Razón Social**

Comercializadora Castel S A S

**Tipo de Documento**

NIT

**Direccion**

Carrera 38B #3-99

**Correo Electronico**

calideportes@gmail.com

**Telefono/Celular**

3176566047

**Descripción**

Estampillas Contrato CO1.PCCNTR.3719379

ecollect
Seguro para ti

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **CALI** | **CALI** | **45** | **45-44-101138940** | **0** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **09** | **06** | **2022** | **03** | **06** | **2022** | **00:00** | **03** | **11** | **2022** | **23:59** | **EMISION ORIGINAL** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **COMERCIALIZADORA CASTEL S.A.S.** | **NIT: 800.152.233-3** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CR 66 NRO. 13 B - 64 CASA 47 | CALI, VALLE | 3046112 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL BOYACA** | **NIT: 899.999.034-1** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 12 NRO. 55 A - 51 | SOGAMOSO, BOYACA | 7721313 |

ADICIONAL:

### OBJETO DEL SEGURO

**CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:**

SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL COMUNICACION ACEPTACION OFERTA PROCESO MINIMA CUANTIA MC-BYC-CIMM-0009-2022 REFERENTE A CONTRATAR LA COMPRA DE UNIFORMES DEPORTIVOS; VESTUARIO REQUERIDO PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y ARTISTICAS DE LOS APRENDICES DEL CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA, EN DESARROLLO DEL PLAN NACIONAL INTEGRAL DE BIENESTAR DE LOS APRENDICES DEL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

### AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | **03/06/2022** | **03/11/2022** | **$689,417.50** |
| **CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES** | **03/06/2022** | **03/11/2022** | **$689,417.50** |

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******40,000.00 | $ *******8,000.00 | $ *******9,120.00 | $ **********57,120.00 | $ ********1,378,835.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ALFONSO HOLGUIN LERMA | 81716 | 100.00 | | | |

**QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.**

**NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI***

45-44-101138940

**FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General**

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Pago de Pólizas Seguros de Vida del Estado S.A.

## GENERAL

### Datos de la Transacción

| | |
|---|---|
| Descripción: | Pago de iRecaudo Seguros del Estado Generales |
| Razón Social: | Seguros del Estado |
| Nit: | 8600095786 |
| No Factura: | 10000038488771 |
| Canal: | 1924785 |
| Nro. Identificación: | 800152233 |
| Banco: | BANCOLOMBIA |
| Valor: | $57,120.00 |
| Fecha: | 02/06/2022 |
| No transacción PSE: | 1486208477 |
| Estado Transacción: | Transacción Aprobada Si desea conocer el estado de su transaccion comuniquese con Pago de iRecaudo Seguros del Estado Generales en el Tel: NUL-SEGUROS DEL ESTADO 3078288 Opc 5 Ext 326 o 419 o PSE SOPORTE 7X24 4044773 |
| IP: | 186.168.138.64 |

Imprimir Transaccion | Fin de la Transaccion

P@GUESTADO PORTAL DE PAGOS

irecaudo

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| CALI | CALI | 45 | 45-44-101138940 | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 09 | 06 | 2022 | 03 | 06 | 2022 | 00:00 | 03 | 11 | 2022 | 23:59 | ANEXO DE MODIFICACION |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | COMERCIALIZADORA CASTEL S.A.S. | | **NIT: 800.152.233-3** |
| **DIRECCIÓN:** CR 66 NRO. 13 B - 64 CASA 47 | **CIUDAD:** CALI, VALLE | **TELÉFONO:** | 3046112 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA SENA REGIONAL BOYACA | | **NIT: 899.999.034-1** |
| **DIRECCIÓN:** KR 12 NRO. 55 A - 51 | **CIUDAD:** SOGAMOSO, BOYACA | **TELÉFONO:** | 7721313 |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. CO1-PCCNTR.3719379

**QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.**

**NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI***

45-44-101138780

**FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General**

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **CALI** | **CALI** | **45** | **45-44-101138940** | **2** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **21** | **07** | **2022** | **03** | **06** | **2022** | **00:00** | **08** | **11** | **2022** | **23:59** | **ANEXO DE PRORROGA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **COMERCIALIZADORA CASTEL S.A.S.** | **NIT: 800.152.233-3** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CR 66 NRO. 13 B - 64 CASA 47 | CALI, VALLE | 3046112 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL BOYACA** | **NIT: 899.999.034-1** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 12 NRO. 55 A - 51 | SOGAMOSO, BOYACA | 7721313 |

ADICIONAL:

### OBJETO DEL SEGURO

**CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:**

SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL COMUNICACION ACEPTACION OFERTA PROCESO MINIMA CUANTIA MC-BYC-CIMM-0009-2022 REFERENTE A CONTRATAR LA COMPRA DE UNIFORMES DEPORTIVOS; VESTUARIO REQUERIDO PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y ARTISTICAS DE LOS APRENDICES DEL CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA, EN DESARROLLO DEL PLAN NACIONAL INTEGRAL DE BIENESTAR DE LOS APRENDICES DEL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

### AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | **03/06/2022** | **08/11/2022** | **$689,417.50** | **$689,417.50** |
| **CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES** | **03/06/2022** | **08/11/2022** | **$689,417.50** | **$689,417.50** |

### ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE CONFORMIDAD CON EL COMUNICADO DEL ASEGURADO, SE PRORROGA LA VIGENCIA POR 5 DIAS ADICIONALES.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******16,000.00 | $ *******8,000.00 | $ *******4,560.00 | $ ***********28,560.00 | $ ********1,378,835.00 | CONTADO |

**INTERMEDIARIO**

| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. |
|---|---|---|
| ALFONSO HOLGUIN LERMA | 81716 | 100.00 |

**DISTRIBUCION COASEGURO**

| NOMBRE COMPAÑÍA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|

**QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.**

**NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI***

45-44-101138940

**FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General**

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670039522 89

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

**RECIBO DE PAGO Nº:** 10000039522893

**CERTIFICAMOS QUE:**

| **FECHA** |
|---|
| 21/07/2022 12:34p.m. |

**RECIBIMOS DE:** COMERCIALIZADORA CASTEL S.A.S. NIT. 800.152.233

**LA SUMA DE:** Veintiocho mil quinientos sesenta pesos .**********

**POR CONCEPTO DE:** PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000039522893

| SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA | PRIMA | GASTO | IVA | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| CALI-44-101138940-2-1 | $24,000.00 | | $4,560.00 | $28,560.00 |

**FORMA DE PAGO**

Tarjeta Credito - $ 28,560.00

**EFECTIVO:**
**CHEQUE:**
**TARJETA:**
**BD:** 28,560.00
**OTROS:** $0.00

**TRANSACCION:** 0003952289

**TOTAL:** $28,560.00

**CAJERO:** PAGUESTADO

7/21/2022 12:34:51PM

172.16.10.23

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **CALI** | **CALI** | **45** | **45-44-101138940** | **3** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **05** | **08** | **2022** | **03** | **06** | **2022** | **00:00** | **21** | **11** | **2022** | **23:59** | **ANEXO DE PRORROGA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **COMERCIALIZADORA CASTEL S.A.S.** | **NIT: 800.152.233-3** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| CR 66 NRO. 13 B - 64 CASA 47 | CALI, VALLE | 3046112 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL BOYACA** | **NIT: 899.999.034-1** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CR 12 NRO. 55 A - 51 | SOGAMOSO, BOYACA | 7721313 |

ADICIONAL:

### OBJETO DEL SEGURO

**CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:**

SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL COMUNICACION ACEPTACION OFERTA PROCESO MINIMA CUANTIA MC-BYC-CIMM-0009-2022 REFERENTE A CONTRATAR LA COMPRA DE UNIFORMES DEPORTIVOS; VESTUARIO REQUERIDO PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y ARTISTICAS DE LOS APRENDICES DEL CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA, EN DESARROLLO DEL PLAN NACIONAL INTEGRAL DE BIENESTAR DE LOS APRENDICES DEL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

### AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | **03/06/2022** | **21/11/2022** | **$689,417.50** | **$689,417.50** |
| **CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES** | **03/06/2022** | **21/11/2022** | **$689,417.50** | **$689,417.50** |

### ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO A COMUNICADO DEL ASEGURADO

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN IGUAL

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******16,000.00 | $ *******8,000.00 | $ *******4,560.00 | $ **********28,560.00 | $ ********1,378,835.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ALFONSO HOLGUIN LERMA | 81716 | 100.00 | | | |

**QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.**

**NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI***

45-44-101138940

**FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General**

**FIRMA TOMADOR**

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO