

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Número Orden de Compra:		Fecha de Suscripción:	
Nombre del Contratista: Corporación para el Desarrollo Social, Tecnológico y Económico de Colombia – CORPDESARROLLO		Nit: 900.356.183-2	
Objeto: Prestación del servicio apoyo logístico, infraestructura, organización y desarrollo de las actividades establecidas en el programa de bienestar 2022 de la DIAN, para la Dirección Seccional de Impuestos y Aduanas de Pasto			
Plazo de ejecución: cuatro meses (120 días)			
Fecha de Inicio: 25/08/2022		Fecha de Terminación: 20/12/2022	
Valor: \$36.714.844			
Periodo Evaluado: Agosto a noviembre de 2022			

2. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

N/A

3. INFORMACIÓN SOBRE EL AVANCE DEL CONTRATO

Ejecución a cuatro (4) meses a diciembre 20 de 2022: En la ejecución del presente contrato se desarrollaron las actividades: Acondicionamiento Físico Gimnasio Zona Cardio Pasto con la entrega de 150 pases. Vacaciones Recreativas Hijos de los funcionarios en Jump Park de Trampolines en la ciudad de Pasto durante los días 26, 27 y 28 de octubre de 2022 y el 10 de noviembre el Día de la Familia DIAN en el Club Colombia Pasto.

4. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO

NO SE REPORTA NINGUNA SITUACION ANORMAL DURANTE EL PERIODO

5. LLAMADAS DE ATENCION AL CONTRATISTA (en caso de existir)

NO SE PRESENTAN LLAMADAS DE ATENCION AL CONTRATISTA DURANTE EL PERIODO

6. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA

Inspecciones, seguimientos y verificación de la calidad y correcto servicio prestado por el contratista

7. ACTAS SUSCRITAS CON EL CONTRATISTA

(en caso de existir, indicando fecha y síntesis de las mismas)

Acta de Inicio Formato No. FT-Ft -2085 de fecha 23 de agosto de 2022

8. CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES PARAFISCALES, RIESGOS LABORALES Y DEMAS A CARGO DEL CONTRATISTA

PRESENTO APORTES DEL PERIODO

9. ACTIVIDADES DE TRATAMIENTO Y MONITOREO A LA MATRIZ DE RIESGO DEL CONTRATO

No se evidenciaron riesgos

El presente informe se firma en Pasto a los veinticinco (25) días del mes de noviembre de 2022.

Atentamente,

SUPERVISORES



Fátima Rocío Zamora Mena

Gestor II 302-02

Talento Humano – Despacho

DIAN Seccional Pasto

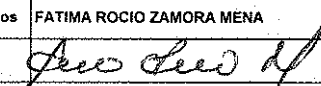
DIA



Carlos Adolfo Suarez Guzman

Jefe División Administrativa y Financiera

DIAN Seccional Pasto

DIAN	Certificación de bienes y servicios recibidos	FT-ADF-2337												
Proceso: Administrativo y Financiero		Versión 5												
Nota: Para pagos diferentes a procesos contractuales, diligenciar únicamente las casillas 1, 2, 16 a 22 y luego la número 25														
1. Número:	2. Fecha:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Día</td> <td style="width: 33%;">Mes</td> <td style="width: 33%;">Año</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Día	Mes	Año									
Día	Mes	Año												
Descripción														
3. Contrato, Orden de compra o Acto Administrativo No.: IMC-14-004-2022														
4. Nombre o razón social: CORPDESARROLLO														
5. Documento de identificación: 900.356.183-2														
6. Designación de supervisión: Carlos Adolfo Suarez Guzman y Fátima Rocío Zamora Mena Comunicado de fecha 22 de agosto de 2022														
7. Fecha de inicio contrato:		8. Fecha de terminación contrato:												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Día</td> <td style="width: 33%;">Mes</td> <td style="width: 33%;">Año</td> </tr> <tr> <td>25</td> <td>8</td> <td>2022</td> </tr> </table>		Día	Mes	Año	25	8	2022	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Día</td> <td style="width: 33%;">Mes</td> <td style="width: 33%;">Año</td> </tr> <tr> <td>20</td> <td>12</td> <td>2022</td> </tr> </table>	Día	Mes	Año	20	12	2022
Día	Mes	Año												
25	8	2022												
Día	Mes	Año												
20	12	2022												
9. Forma de Pago: Abono a cuenta														
Información para pago														
10. Registro presupuestal No. 15922	Fecha	Valor												
		\$ 36.714.844,00												
11. Número de factura E-63	Fecha	Valor												
		\$ 31.377.221,00												
12. Valor amortización de anticipo presente factura		\$ 0,00												
13. Otras deducciones		\$ 0,00												
14. Valor pagar		\$ 31.377.221,00												
Espacio exclusivo para otros pagos diferentes a procesos contractuales														
15. Nombre o razón social:														
16. NIT/CC:														
17. Fecha Límite de Pago														
18. CDP Número														
19. Número de factura														
20. Otras deducciones														
21. Valor pagar		\$ 0,00												
22. Certificación de recibido a satisfacción (aplica también para pagos diferentes a los de contratos)														
En la ejecución del presente contrato se desarrollaron las actividades: Acondicionamiento Físico Gimnasio Zona Cardio Pasto, Vacaciones Recreativas Hijos de los Funcionarios en Jump Park de Trampolines en la ciudad de Pasto y Día de la Familia DIAN en el Club Colombia Pasto.														
23. Verificación de pago de aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales														
El contratista en fecha 21-11-2022, presenta soporte planilla integrada autoliquidación aportes soporte general correspondiente a agosto y septiembre de 2022														
24. Verificación de cargue de documentos en el SECOP II														
25. Observaciones														
26. Supervisor del contrato u Ordenador de Gasto														
Nombres y apellidos	CARLOS ADOLFO SUAREZ GUZMAN	Nombres y apellidos												
Firma		Firma												
Cargo	Gestor I 301-01	Cargo												
26. Supervisor del contrato		26. Supervisor del contrato												
Nombres y apellidos	FATIMA ROCIO ZAMORA MENA	Nombres y apellidos												
Firma		Firma												
Cargo	Gestor II 302-02	Cargo												

CORPDESARROLLO			
NIT. 900.356.183-2			
	GESTIÓN DE PROYECTOS		CÓDIGO: P-001
	TÍTULO: OFICIOS	PÁG.	AÑO: 2022
	EDICIÓN: 002		
"Todo es Posible"			

San Juan de Pasto 21 octubre 2022

Señores
 Dirección Seccional de Impuestos y Aduanas Pasto- DIAN
 Ciudad

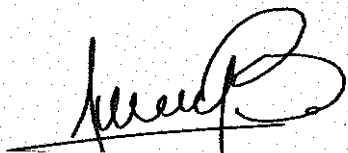
REF: Solicitud de Pago

Cordial Saludo:

De la manera más atenta me permito solicitar, que se realice el primer pago, correspondiente al contrato 14-004-2022 cuyo objeto: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE APOYO LOGÍSTICO, INFRAESTRUCTURA, ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL PROGRAMA DE BIENESTAR 2022 DE LA DIAN, PARA LA DIRECCIÓN SECCIONAL DE IMPUESTOS Y ADUANAS DE PASTO" por las actividades ya cumplidas a cabalidad y entera satisfaccion.

Gracias por su atención

Cordialmente:



LENNY VIVIANA MORA BENAVIDES

Representante legal

CEL: 3217933553

DIRECCION: Cra 28 No 14 -16

E-MAIL: desarrollodecolombia@gmail.com

Factura electrónica de venta N°: E-83



**CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL
TECNOLOGICO Y ECONOMICO DE COLOMBIA**

900.356.183-2
CRA 28 N 14-16 BARRIO BOMBONA
Pasto - Colombia
(032) 7224602
Desarrollodecolombia@gmail.com

Cliente: U.A.E DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES

Nit: 800.197.268-4

Teléfono: 3103158107

Dirección: CRA 7 6 C 54

Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Fecha y hora Factura

Generación 19/11/2022, 10:28
Expedición 21/11/2022, 13:35
Vencimiento 21/11/2022
Vendedor viviana
Centro de costo 0
Cotización

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Vacaciones recreativas	1.00	4,984,564.00	4,984,564.00
2	Acondicionamiento físico	1.00	9,399,657.00	9,399,657.00
3	Día de la familia DIAN	1.00	16,993,000.00	16,993,000.00

Total items: 3

Valor en Letras:

Treinta y un millones trescientos setenta y siete mil doscientos veintinueve pesos m/cte

Condiciones de Pago:

Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2022-11-21 por \$ 31,377,221.00

Total Bruto 31,377,221.00
IVA 0% 0.00
Total a Pagar 31,377,221.00

Observaciones:

#\$13-10-00-014; CONTRATO 14-04-2022;csuarezg@dian.gov.co#\$

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 18764021622440 aprobado en 20211123 prefijo E desde el número 42 al 100 Vigencia: 12 Meses Responsable de IVA - Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa

CUFE:

e31dc50de1e8cd7d6c6113cc3b242d90276392c40d5675a1b08b00b3450fe6b97924f6fa960777e6c043ba67155b13e8



Elaborado por

Firma recibido

La presente factura es emitida por el Sr. [Nombre] en calidad de [Cargo] de la Empresa [Nombre de la Empresa], con el fin de acreditar el pago de los servicios de [Descripción de los servicios] que se han prestado a la Empresa [Nombre de la Empresa] durante el periodo comprendido entre el [Fecha de inicio] y el [Fecha de fin].

Los datos de la Empresa [Nombre de la Empresa] son: [Datos de la Empresa].

El valor total de los servicios prestados es de [Monto] y se encuentra detallado en el anexo [Nombre del anexo].

Se declara que la presente factura es fiel reflejo de los datos reales y que no se han incluido en ella conceptos de carácter fiscal.

En fe de lo cual, se ha emitido la presente factura en [Lugar] a los [Días] de [Mes] de [Año].

Firma del Sr. [Nombre] en calidad de [Cargo] de la Empresa [Nombre de la Empresa].



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NOMBRE DEL APORTANTE: CRISTÓBAL BARRERA ROMBONA	NOMBRE DEL EMPLEADOR: 7848099556	TIPO DE PLANILLA: 2022	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: 2022
DIRECCIÓN: CR 28 14 18 BRR ROMBONA	DEPARTAMENTO: BOGOTÁ	MES: agosto	AÑO: 2022
TELEFONO: 7244802	FECHA PAGO: 2022/08/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2022/08/09	
CLASE APORTANTE: 8-MEJORA DE 200 COTIZANTES			
PRIMA: UNICO			
ACTIVIDAD ECONOMICA: ACTIVIDADES DE SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS			
FORMA DE PRESENTACIÓN: FORMA DE PRESENTACIÓN: PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICDF (REFORMA TRIBUTARIA)			
FORMA DE EXONERACIÓN: FORMA DE EXONERACIÓN: PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICDF (REFORMA TRIBUTARIA)			

TOTAL APORTES A PENSION									
CEMUNDO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	APORTE VOLUNTARIO	SOLIDARIDAD	FSP	MORA
22-14	240001	PORTALIA	1	1	1	1	1	1	1
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CEMUNDO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	APORTE VOLUNTARIO	SOLIDARIDAD	FSP	MORA
22-14	240001	PORTALIA	1	1	1	1	1	1	1
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CEMUNDO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	APORTE VOLUNTARIO	SOLIDARIDAD	FSP	MORA
22-14	240001	PORTALIA	1	1	1	1	1	1	1
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CEMUNDO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	APORTE VOLUNTARIO	SOLIDARIDAD	FSP	MORA
22-14	240001	PORTALIA	1	1	1	1	1	1	1
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CEMUNDO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	APORTE VOLUNTARIO	SOLIDARIDAD	FSP	MORA
22-14	240001	PORTALIA	1	1	1	1	1	1	1
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CEMUNDO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	APORTE VOLUNTARIO	SOLIDARIDAD	FSP	MORA
22-14	240001	PORTALIA	1	1	1	1	1	1	1
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CEMUNDO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	APORTE VOLUNTARIO	SOLIDARIDAD	FSP	MORA
22-14	240001	PORTALIA	1	1	1	1	1	1	1
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CEMUNDO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	APORTE VOLUNTARIO	SOLIDARIDAD	FSP	MORA
22-14	240001	PORTALIA	1	1	1	1	1	1	1
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CEMUNDO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	APORTE VOLUNTARIO	SOLIDARIDAD	FSP	MORA
22-14	240001	PORTALIA	1	1	1	1	1	1	1
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CEMUNDO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	APORTE VOLUNTARIO	SOLIDARIDAD	FSP	MORA
22-14	240001	PORTALIA	1	1	1	1	1	1	1
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CEMUNDO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	APORTE VOLUNTARIO	SOLIDARIDAD	FSP	MORA
22-14	240001	PORTALIA	1	1	1	1	1	1	1
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CEMUNDO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	APORTE VOLUNTARIO	SOLIDARIDAD	FSP	MORA
22-14	240001	PORTALIA	1	1	1	1	1	1	1
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CEMUNDO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	APORTE VOLUNTARIO	SOLIDARIDAD	FSP	MORA
22-14	240001	PORTALIA	1	1	1	1	1	1	1
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CEMUNDO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	APORTE VOLUNTARIO	SOLIDARIDAD	FSP	MORA
22-14	240001	PORTALIA	1	1	1	1	1	1	1
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CEMUNDO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	APORTE VOLUNTARIO	SOLIDARIDAD	FSP	MORA
22-14	240001	PORTALIA	1	1	1	1	1	1	1
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CEMUNDO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	APORTE VOLUNTARIO	SOLIDARIDAD	FSP	MORA
22-14	240001	PORTALIA	1	1	1	1	1	1	1
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CEMUNDO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	APORTE VOLUNTARIO	SOLIDARIDAD	FSP	MORA
22-14	240001	PORTALIA	1	1	1	1	1	1	1
SUBTOTAL:									

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

TOTAL	\$ 760.500
--------------	------------