Factura Electrónica De Venta No

FE No. 74

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764031123732 que habilita desde FE 1 hasta FE 300. Vence 2023-07-12

Autorretenedor del Impuesto Sobre la Renta y Complementarios - Decreto 2201 de 2016

Responsable de IVA - No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica 7020 ICA 8.66 X 1000

REALTIX SAS

Nit 900317973

CLIENTE	GOBIERNO DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA
NIT	800113672 7

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CR 3 CL 10 P 5	Ibagué	6082612450

POR CONCEPTO DE
Gestión Operativa Del Contrato No. 2690

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
14/04/2023	13/05/2023	KAREN GARCIA FIGUEROA	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	415595-038	Contratar La Prestacion De Servicios De Apoyo En La Gestión De Fortalecimiento Tributario Y Cobro De Cartera Efectivo De Las Diferentes Rentas En Ingresos En El Departamento Del Tolima, En Desarrollo Del Proyecto De Inversión "Fortalecimiento De Las Finanzas En El Departamento Del Tolima"	1	Und.	95.605.882	19%	18.165.118	95.605.882

Total líneas o ítems: 1

SUBTOTAL	**95.605.882**
DESCUENTO	**0**
IVA	**18.165.118**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**113.771.000**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**2.724.768**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**111.046.232**

Valor en Letras

CIENTO ONCE MILLONES CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 14/04/2023 15:48:54

AV 19 114 09 OF 403 Teléfono 6400322

Correo Electrónico facturacion@realtix.co

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 9cbd58d4267863a9f80170fa3f7a88ecfa3e2d7ac9d952ab7c197017481f2ea74fe499112e04b84eaee41cd31965e9f4 --Fecha y Hora de Expedición : 14/04/2023 3:59:00 p. m.

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
NIT 900317973	8	REALTIX S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	AV 19 114 65 OF 402	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7462890

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2022-12**	Periodo Salud	**2023-01**
Fecha límite de pago	**2023/01/18**	Fecha de pago	**2023/01/17**
Dias de mora	**0**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$66,788,800**
Intereses de mora	**$0**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$66,788,800**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9445546059**
Clave de pago	**1868901963**
Banco	**BANCOLOMBIA**

2023/02/16 03:00 PM

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
NIT 900317973	8	REALTIX S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	AV 19 114 65 OF 402	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7462890

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2023-01**	Periodo Salud	**2023-02**
Fecha límite de pago	**2023/02/16**	Fecha de pago	**2023/02/16**
Dias de mora	**0**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$59,351,100**
Intereses de mora	**$0**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$59,351,100**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9446941466**
Clave de pago	**1921469976**
Banco	**BANCOLOMBIA**

2023/02/16 03:03 PM

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

En mi condición de Revisor Fiscal, de **REALTIX S.A.S**, identificada con NIT **900.317.973-8**, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá me permito certificar que de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia y los estados financieros de la compañía, se ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Bogotá a los treinta y un (31) días del mes de enero de dos mil veintitrés. (2023).

FIRMA _____

GONZALO SUAREZ AVILA

TARJETA PROFESIONAL TP 30402-T

EL REVISOR FISCAL QUE LO SUSCRIBE ALLEGARÁ LA FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL Y EL CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CON VIGENCIA NO MAYOR A TRES (3) MESES.

NOTA: Los proponentes que se encuentren exonerado cumplimiento o no de la obligación del pago de los aportes parafiscales al SENA, ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud por encontrarse del acuerdo a la ley 1607 de 2012 ó porque se acoge a los beneficios del artículo 5o de la ley 1429 de 2010 con respecto al aporte para las cajas de compensación familiar, deberán manifestar mediante certificación debidamente firmada por el Representante Legal, Revisor Fiscal o contador de la respectiva empresa. En la certificación se deberá indicar la condición y norma que le aplica al proponente para considerarse beneficiarios de las exoneraciones establecidas, soportándola con el acto administrativo que le otorga tal beneficio.

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

En mi condición de Revisor Fiscal, de **REALTIX S.A.S**, identificada con NIT **900.317.973-8**, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá me permito certificar que de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia y los estados financieros de la compañía, se ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Bogotá a los veintiún (21) días del mes de diciembre de dos mil veintidós. (2022).

FIRMA _____

GONZALO SUAREZ AVILA

TARJETA PROFESIONAL TP 30402-T

EL REVISOR FISCAL QUE LO SUSCRIBE ALLEGARÁ LA FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL Y EL CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CON VIGENCIA NO MAYOR A TRES (3) MESES.

NOTA: Los proponentes que se encuentren exonerado cumplimiento o no de la obligación del pago de los aportes parafiscales al SENA, ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud por encontrarse del acuerdo a la ley 1607 de 2012 ó porque se acoge a los beneficios del artículo 5o de la ley 1429 de 2010 con respecto al aporte para las cajas de compensación familiar, deberán manifestar mediante certificación debidamente firmada por el Representante Legal, Revisor Fiscal o contador de la respectiva empresa. En la certificación se deberá indicar la condición y norma que le aplica al proponente para considerarse beneficiarios de las exoneraciones establecidas, soportándola con el acto administrativo que le otorga tal beneficio.