Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión Financiera
Subproceso Gestión Contable
REQUISITOS PARA PAGO

SECOP I		
SECOPII	X	
CPS	SI	NO

CONTRATO Nº 1198 de 2023.

Villavicencio OFICINA DE CONTRATACIÓN
Fecha 06 SEP 2023 Hora 10.10 AM
Radicado No. 1953 Folio 29

Todos los documentos deben ser originales, con excepción de los requisitos que indican copia.					
ITEM	**REQUISITO**	**CUMPLE**			
		CPS		**OTROS**	
		SI	**NO**	**SI**	**NO**
1	Certificado de cumplimiento de requisitos para pago	**N/A**	**N/A**		
2	Cuenta de Cobro o factura			✓	
3	Copia Certificación Bancaria. (**Primer pago o si ha cambiado**)				✓
4	Copia Contrato / Copia Adiciones / Copia Modificaciones (***Nota1**) **(Primer pago)**				✓
5	Copia Registro presupuestal **(*Nota 1) (Todos los pagos)**			✓	
6	Copia informe de Supervisor o Interventor **(*Nota 3)**			✓	
7	Copia de Plan de Inversión / Acta de Terminación /Acta de Liquidación **(**Nota 2) (Ultimo pago)**				✓
8	Copia Acta de recibo Parcial o Final para contrato de obra	**N/A**	**N/A**		✓
9	Copia Entrada de Almacén Municipal Contrato de Suministro,Compraventa de Bienes (Inmuebles, Muebles)	**N/A**	**N/A**		✓
10	Copia del Rut actualizado			✓	
11	Copia del certificado de la Cámara de Comercio, para aquellaspersonas Naturales o Jurídicas	**N/A**	**N/A**	✓	
12	Declaración de pertenencia a cédula fiscal			✓	
13	Planilla de Seguridad Social				
14	Acta de Inicio **(Primer pago)**				
15	Pantallazo como evidencia de información ingresada en el SECOP II				
***Nota 1**	**En caso de existir adiciones y/o modificaciones contractuales, deberá adjuntarsecopia respectiva**				
****Nota 2**	**Anticipos:** Adjuntar Plan de Inversión Aprobado **Pago Final**: Acta de Terminación y/o Acta de Liquidación				
****Nota 3**	**Para cuentas de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión o de arrendamientos, utilizar formato único 1010-F-GCT-151**				

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REVISÓ EN LA SECRETARÍA

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REVISÓ EN CONTABILIDAD

| | | |

Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión de la Contratación
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PARA PAGO - SUPERVISOR

Villavicencio, 28 de agosto de 2023

EL SUPERVISOR DESIGNADO

De acuerdo con las facultades otorgadas en la Resolución No. 067 del 16 de mayo de 2022, modificada por la Resolución 1010-67.20/254 de 2022 del 26 de diciembre de 2022, en especial lo contenido en su artículo noveno, se certifica:

Con ocasión al informe y sus anexos se certifica que este ha cumplido con el objeto contractual y lo establecido en la normatividad vigente y en consecuencia, se autoriza el pago del respectivo periodo. Adicionalmente, se verificó que los documentos allegados corresponden con los requisitos señalados en las Listas de Chequeo que se encuentra publicadas en el Sistema Integrado de Gestión, cumpliendo con los trámites para que la Secretaría de Hacienda adelante las acciones pertinentes para expedir la orden de pago del siguiente contrato y periodo de ejecución:

CONTRATO No.	1198 DE 2023
CLASE DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ASCOPAR META- NIT 822.003.160-6
NOMBRE DEL INTERVENTOR/SUPERVISOR	HERVY JOVANY MONDRAGON PEÑUELA CC. 1.121.862.387 DE VILLAVICENCIO
PERÍODO	Cuenta No 5 16/07/2023 al 15/08/2023
PAGO RESPECTIVO	**ONCE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS NOVENTA PESOS ($11.333.790) M/CTE**

HERVY JOVANY MONDRAGON PEÑUELA
Director de Apoyo a la Gestión

Proyectó: Cilia María Villalba Ayala

ASCOPAR META
Realidad en Servicios
NIT. 822.003.160-6

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
No. ACPA500028
Fecha Emisión: 28/08/2023 08:02
Fecha Validación: 2023-08-28 08:02:00
Fecha Vencimiento: 28/08/2023
Forma de Pago: CONTADO

INFORMACION DE LA EMPRESA	INFORMACION DEL CLIENTE
NIT: 822003160-6 **Razón Social/Nombre:** ASOCIACION COLOMBIANA DE PARAPLEJICOS CAPITULO META ASCOPAR **CIUU:** 8219;9499;8211 **Dirección:** CRA 32 # 40 66 CENTRO **Teléfonos:** 3112638666 **E-mail:** ascoparmeta@hotmail.com	**NIT:** 892099324 **Razón Social/Nombre:** MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO **Dirección:** CLL 40 33 64 CENTRO **Teléfonos:** 0386715800 - **E-mail:** facturaalcaldiavillavicencio@gmail.com

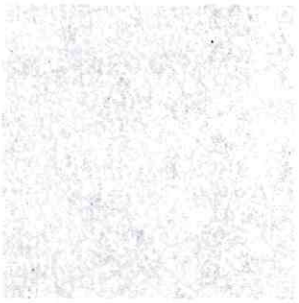
#	DESCRIPCION	IVA	UM	CANT.	VR.UNIT.	VR.TOTAL
1	05 periodo comprendido entre 16 de julio hasta el 15 de agosto de 2023. Del consumo de fotocopias en las diferentes dependencias de la alcaldía municipal de Villavicencio según aceptación de oferta 1198 de 2023.	19	UN	87.183,00	130,00	11.333.790,00

Esta Factura de Venta cumple con todos los requisitos de Ley según los Artículos 621 y 774 del Código de Comercio y 617 del Estatuto Tributario.
Esta Factura de Venta es un titulo valor y se asimila a la Letra de cambio Art. 779 código de comercio Ley 1231 de 2008. El incumplimiento en el pago causará intereses por mora a la tasa legal vigente.

SON: ONCE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE

SUBTOTAL:	9.524.193,00
DESCUENTO:	0,00
IVA:	1.809.597,00
RETEFUENTE:	0,00
RETEIVA:	0,00
RETEICA:	0,00
TOTAL FACTURA:	**11.333.790,00**

Resolución No. 18764051627972 Prefijo: ACPA Consecutivo: 500025 hasta 500500 Fecha: 10/07/2023 Hasta 10/07/2024
CUFE: 7c25a29a5ed93e4985faf85f5da51f8ac267768c66608aa6b4d410e09e7043141e13833f346a2ebbc87b9b10401f656c



MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

NIT. 892099324-3

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **1503**

Vigencia: 2.023 **Fecha de Compromiso:** 25 de febrero de 2023

Beneficiario ASOCIACION COLOMBIANA DE PARAPLEJICOS CAPITULO META **Nit:** 822003160 - 6

No. C.D.P. : 722 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 26 de enero de 2023 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Prestación de Servicios

Aceptación de Oferta: 1198 **Fecha:**23/02/2023 **Vence:** 31/12/2023

Objeto: "SERVICIO DE FOTOCOPIADO Y LAMINADO DE DOCUMENTOS REQUERODOS POR LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO". SMC-003-2023

Cto.Utilidad : SECRETARÍA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

Identificación Presupuestal	Concepto		Valor
stos-Funcionamiento			
0401 - 2 - 1.2.02.02.008 - 02	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción		50.000.000.00
	Recurso Propio-Libre Destinación Recursos Propios		
	Clasificadores		
	0-8912203-210150001-0-0	100.000.00	
	0-85951-210150001-1.2.1.0.00-0-0	49.900.000,00	
		Total Compromisos	$50.000.000.00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Marzo	$5.000.000.00
Abril	5.000.000.00
Mayo	5.000.000,00
Junio	5.000.000,00
Julio	5.000.000.00
Agosto	5.000.000,00
Septiembre	5.000.000,00
Octubre	5.000.000,00
Noviembre	5.000.000,00
iciembre	5.000.000,00
Valor Total Prog.	$50.000.000.00

CESAR ALBERTO RODRIGUEZ PARAMO
Director de Presupuesto (E)

Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión de la Contratación
INFORME DE SUPERVISION

Villavicencio, 28 agosto de 2023

Doctora:
MARILEXANDRA AMAYA MARTINEZ
Jefe oficina de Contratación
Alcaldía Municipal de Villavicencio
Ciudad.

Ref. CONTRATO N° 1198 DEL 23 DE FEBRERO DE 2023

PERIODO N° 05 CORRESPONDIENTE DEL 16 DE JULIO HASTA EL 15 DE AGOSTO DE 2023.

OBJETIVO: Llevar a cabo las tareas de vigilancia de la ejecución contractual e informar al Municipio de Villavicencio acerca del desarrollo del mismo verificando el cumplimiento de las obligaciones contractuales a lo largo de su ejecución en desarrollo de las obligaciones legales contenidas en los artículos 83, 84 y siguientes de la ley 1474 de 2011 y demás normativa aplicable.

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO	1198 DEL 23 DE FEBRERO DE 2023. SMC 003-2023.
PUBLICADO EN (Marque con X)	SECOP I _____ Ó SECOP II ____X___
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ASCOPAR META
No. DE IDENTIFICACIÓN	822.003.160-6
OBJETO:	"SERVICIO DE FOTOCOPIADO Y LAMINADO DE DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO".
NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	HERVY JOVANY MONDRAGON PEÑUELA C.C 1121862387
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN:	23/02/2023
CONDICIONES INICIALES	
VALOR DEL CONTRATO	CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($50.000.000) COP
PLAZO DE EJECUCIÓN:	HASTA EL QUINCE (15) DE DICIEMBRE DE 2023 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, LO PRIMERO QUE OCURRA
FECHA DE INICIO:	16/03/2023

FECHA DE TERMINACIÓN:	15/12/2023 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, LO PRIMERO QUE OCURRA		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	N/A	FECHA:	N/A
VALOR DE ADICIÓN:	N. A.	FECHA:	N/A
NUEVO VALOR DEL CONTRATO:	$		
PRORROGAS	____ MESES Ó DÍAS	FECHA:	N/A
TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS)			
SUSPENSIONES	FECHA:		
REINICIOS:	N. A.	FECHA:	DIA/MES/AÑO
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	N/A		

2. **DESARROLLO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** Teniendo en cuenta que mediante acto administrativo del 23/02/2023 se me designó como supervisor del contrato objeto de la referencia al Dr. HERVY JOVANY MONDRAGON PEÑUELA, Director de Apoyo a la Gestión, me permito presentar el informe del desarrollo del objeto contractual correspondiente al PERIODO 5 del 16/07/2023 al 15/08/2023 de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión adoptado mediante Decreto No. 1000-21/293, vigente desde el 19 de julio de 2016.

Las siguientes son las obligaciones ejecutadas por el contratista durante el periodo de ejecución del 16/07/2023 al 15/08/2023, que corresponden a un porcentaje de avance ejecutado total del 95.49%

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

- El contratista debe anexar en su factura mensual los formatos de entrega de fotocopias (1102-F-GRA-08) debidamente autorizados por el supervisor del contrato, donde se relaciona la cantidad de copias y/o laminaciones y dependencia que solicito el servicio.

  El contratista adjunta en su factura No ACPA500028 los formatos de entrega de fotocopias 1102-F-GRA-08-V2 del consecutivo 33 al 41, debidamente autorizados por el supervisor del contrato, formato que indica funcionario que solicita las fotocopias, dependencia, fecha y cantidad de copias autorizadas.

- Prestar el servicio en la ciudad de Villavicencio, en los términos acordados con el supervisor del contrato, garantizando un servicio rápido, eficaz y de manera interrumpida.

  El contratista prestó el servicio de fotocopiado durante el periodo del 16/07/2023 al 15/08/2023 en la ciudad de Villavicencio, garantizó el servicio de fotocopiado de manera rápida, eficaz y de manera continua.

- Prestar el servicio garantizando que sea rápido, eficaz y continuo, en el horario hábil de la Alcaldía de Villavicencio, para la efectiva prestación del servicio del objeto contractual.

  El contratista prestó el servicio a las diferentes dependencias de la Alcaldía Municipal en el horario de jornada laboral, de forma rápida, eficaz y continua.

- Prestar los servicios de fotocopiado en blanco y negro de documentos en papel carta y oficio, y laminado de tamaño media carta y carta, a las diferentes dependencias de la Alcaldía de Villavicencio, con maquinaria de su propiedad y recurso humano para su operación, asumiendo todos los costos de mantenimiento, repuestos e insumos necesarios para su funcionamiento, y realizará la atención técnica preventiva y correctiva a las máquinas, garantizando en todo momento un servicio permanente.

  El contratista presto el servicio de fotocopiado en blanco y negro en tamaño carta y oficio, durante este periodo no se realizaron laminaciones, el servicio se ejecutó para las diferentes dependencias de la Alcaldía de Villavicencio con maquinaria propia del contratista, garantizó el servicio permanente.

- Designar un operario para la prestación del servicio, el cual debe cumplir con las siguientes especificaciones: i) estar capacitado en operación de máquinas de fotocopiado de alto volumen y laminación, ii) Recibir y tramitar las solicitudes de servicio de fotocopiado y laminación presentadas por los funcionarios del Municipio, iii) Prestar el servicio con oportunidad y eficiencia con excelente presentación personal, ofreciendo un trato cortes a los usuarios, iv) Revisar de forma permanente el estado de las maquinas con la finalidad de solicitar los mantenimientos a que haya lugar que aseguren una excelente e ininterrumpida prestación de los servicios, v) Prestar el servicio tiempo completo en el horario hábil de la Alcaldía de Villavicencio o en otros horarios cuando por necesidades del servicio se requieran.

El contratista prestó el servicio fotocopiado con un operario, quien recibió y tramito las solicitudes de servicio de fotocopiado solicitado por los diferentes funcionarios, el servicio fue prestado durante la jornada laboral de la Alcaldía de Villavicencio.

Acreditar durante la ejecución del contrato que el operario esté vinculado mediante contrato de trabajo de índole laboral, para lo cual se anexa las planillas de pago a seguridad social.

El contratista cumplió a satisfacción la obligación durante el periodo del 16/07/2023 al 15/08/2023, adjunta las planillas de pago a seguridad social del operario de la fotocopiadora.

- Disponer de equipos con las características técnicas exigidas, así como los insumos necesarios para la prestación del servicio como tinta, papel y demás elementos, para lograr la calidad de los servicios prestados sean del mejor nivel.

El contratista presto el servicio de fotocopiado con las características técnicas exigidas con maquinaria de su propiedad y los insumos necesarios como tinta y papel.

- Presentar informe mensual donde se relacione el registro de las fotocopias y laminados solicitados y su consolidado por dependencia.

CONSECUTIVO FORMATO ENTREGA DE COPIAS	FECHA	DEPENDENCIA	CANTIDAD	NOMBRE FUNCIONARIO QUE SOLICITA EL SERVICIO
33	17/07/2023	DIRECCIÓN OPERATIVA	500	JOHAN SEBASTIAN OICATA QUIMBAYA
34	18/07/2023	DESPACHO-SECRETARIA DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	8.063	ANGELA L. ORTIZ
35	18/07/2023	SALUD AMBIENTAL	1.320	VIVIANA QUIROGA
36	19/07/2023	CASA DE JUSTICIA	500	ELIZABETH MARTINEZ
37	21/07/2023	APOYO A LA GESTION	10.600	HERVY JOVANY MONDRAGON
38	03/08/2023	SALUD AMBIENTAL	3.500	VIVIANA QUIROGA
39	03/08/2023	GESTIÓN SOCIAL	5000	GERMAN ROJAS
40	10/08/2023	DIRECCIÓN OPERATIVA	500	JOHAN SEBASTIAN OICATA QUIMBAYA

41	10/08/2023	DIRECCIÓN OPERATIVA	700	JOHAN SEBASTIAN OICATA QUIMBAYA
		JURIDICA	56.500	
TOTAL			**87.183**	

CONSECUFORMATO ENTREGA DE COPIAS	FECHA	DEPENDENCIA	CART	OFICIO	Vr UNIT IVA	Vr TOTAL CARTA	Vr TOTAL OFICIO
33	17/07/2023	DIRECCIÓN OPERATIVA	500		$130	$65.000	
34	18/07/2023	DESPACHO-SECRETARIA DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL	8.063		$130	$1.048.190	
35	18/07/2023	SALUD AMBIENTAL	1.320		$130	$158.400	
36	19/07/2023	CASA DE JUSTICIA	500		$130	$65.000	
37	21/07/2023	APOYO A LA GESTION	10.600		$130	$1.378.000	
38	03/08/2023	SALUD AMBIENTAL	3.500		$130	$455.000	
39	03/08/2023	GESTIÓN SOCIAL	5000		$130	$650.000	
40	10/08/2023	DIRECCIÓN OPERATIVA	500		$130	$65.000	
41	10/08/2023	DIRECCIÓN OPERATIVA	700		$130	$91.000	
		JURIDICA	28.250	28.250	$130	$3.672.500	$3.672.500
		TOTAL	**58.933**	**28.250**		**$7.661.290**	**$3.672.500**
		TOTAL COPIAS	**$11.333.790**				

- Salvaguardar la información confidencial que se maneje en el desarrollo de la prestación del servicio.

El contratista cumplió a satisfacción la obligación durante el periodo del 16/07/2023 al 15/08/2023, salvaguardó la información de la documentación que se requirió para el servicio de fotocopiado.

- Asumir los costos de mantenimiento de la maquinaria con la cual se realiza la prestación del servicio proporcionando los repuestos e insumos necesarios para su funcionamiento, y realizando la atención técnica preventiva y correctiva a las maquinas, garantizando en todo momento un servicio permanente.

  El contratista asumió los repuestos e insumos necesarios funcionamiento de las fotocopiadoras, garantizó el servicio de fotocopiado permanente

- Cumplir con los aportes a los Sistemas Generales de Seguridad Social y aportes Parafiscales, en los términos de la Ley 789 de 2002, el Decreto 1703 de 2002 y demás normas concordantes, requisito que deberá tener en cuenta para el pago de cada una de las facturas presentadas por el contratista, y durante la ejecución y liquidación del contrato.

  El contratista presento la planilla y soporte de pago al Sistemas Generales de Seguridad Social y aportes Parafiscales.

- Las demás que se requirieran, de acuerdo con la naturaleza del contrato.

3. EVALUACION Y REEVALAUACIÓN DEL CONTRATISTA

RANGO DE CALIFICACIÓN	
EXCELENTE	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
BUENA	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
REGULAR	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
NO CUMPLE	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA	CALIFICACIÓN
CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	EXCELENTE
CALIDAD (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	EXCELENTE
COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	EXCELENTE
EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	EXCELENTE

4. **CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL:** Certifico que teniendo en cuenta la normatividad vigente sobre dicho

aspecto, verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, pensión y ARL) correspondiente al respectivo periodo así:

Mes de Cotizado	PENSION-JUNIO, SALUD-JULIO
Fecha de Pago	12/07/2023
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$1.160.000
Número de Planilla	8625748285
Valor pagado en SALUD	$145.000
Valor pagado en PENSIÓN	$185.600
Valor pagado en ARL	$6.100

Mes de Cotizado	PENSION-JULIO, SALUD-AGOSTO
Fecha de Pago	14/08/2023
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$1.160.000
Número de Planilla	8626200760
Valor pagado en SALUD	$145.000
Valor pagado en PENSIÓN	$185.600
Valor pagado en ARL	$6.100

5. **CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA**: Certifico que el contratista hizo entrega en medio magnético y físico de los archivos y documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución.

6. **CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:**

Certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la siguiente manera:

Sistema de Gestión aplicable	Requisito	Cumplió / No Cumplió
Calidad	Usó la documentación vigente establecida aplicable el desarrollo de las obligaciones contractuales.	CUMPLIÓ
Seguridad y Salud en el Trabajo	Participó de las actividades programadas en SST.	N/A
	Realizó las obligaciones contractuales utilizando los elementos de protección personal o protocolos de bioseguridad.	CUMPLIÓ
	En el desarrollo de sus actividades no incurrió en actividades de riesgo sin el cumplimiento de las medidas y protocolos necesarios.	CUMPLIÓ
Documental	La documentación que generó el contratista está acorde a los lineamientos normativos en materia archivística y política de	CUMPLIÓ

	gestión documental de la entidad.	
Seguridad y Privacidad de la Información	Se manejó reserva de la información utilizada para el desarrollo de sus obligaciones.	CUMPLIÓ
	Se garantizó la integridad y disponibilidad de la información generada de la gestión contractual.	CUMPLIÓ
Medio Ambiente	El desarrollo de las obligaciones contractuales está acorde a los lineamientos normativos vigentes.	CUMPLIÓ

7. **BALANCE FINANCIERO DE EJECUCION DEL CONTRATO A LA FECHA.** El siguiente es el balance financiero de ejecución del contrato:

CONCEPTO	VALOR	AMORTIZACIÓN	FECHA	%
ANTICIPO	0	N/A	N/A	N/A
PRIMER PAGO	$8.512.270	N/A	16/03/2023 HASTA EL15/04/2023	17.02%
SEGUNDO PAGO	$9.320.090	N/A	16/04/2023 HASTA EL15/05/2023	18.64%
TERCER PAGO	$9.461.010	N/A	16/05/2023 HASTA EL15/06/2023	18.92%
CUARTO PAGO	$9.126.390	N/A	16/06/2023 HASTA EL15/07/2023	18.25%
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	$11.333.790	N/A	16/07/2023 HASTA EL15/08/2023	22.66%
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA (lo que falta por Ejecutar)	$2.246.450	N/A	16/08/2023 HASTA EL 15/12/2023	4.51%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$50.000.000	N/A	16/03/2023 HASTA EL 15/12/2023	100%

8. CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO:

Con base en todo lo expuesto, el suscrito SUPERVISOR certifica que durante el **PERIODO N°. 05** comprendido entre el **16 de julio de 2023 al 15 de agosto de 2023,** el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del contrato y todas las demás obligaciones pactadas, entre ellas las relativas al pago del sistema de seguridad social integral, y en consecuencia, autoriza el pago correspondiente al periodo relacionado por valor de ***ONCE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS NOVENTA PESOS ($11.333.790) COP***. El presente informe se encuentra cargado en la plataforma SECOP II

ANEXOS:
Soportes de pago de la planilla seguridad social

HERVY JOVANY MONDRAGON PEÑUELA
SUPERVISOR
DIRECTOR DE APOYO A LA GESTIÓN
SECRETARÍA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
TEL: (8)671583

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14845688556

(415)7707212489984(8020) 000014845688556

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 2 2 0 0 3 1 6 0 | 6. DV 6

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona jurídica 1

25. Tipo de documento

26. Número de identificación

27. Fecha expedición

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: ASOCIACION COLOMBIANA DE PARAPLEJICOS CAPITULO META ASCOPAR META

36. Nombre comercial

37. Sigla: ASCOPAR META

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Meta 5 0

40. Ciudad/Municipio: Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal: CR 32 40 66 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: ascoparmeta@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 1 1 2 6 3 8 6 6 6

45. Teléfono 2: 6 0 8 6 6 5 9 7 0 8

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
8 2 1 9	1 9 9 7 0 3 2 6	9 4 9 9	1 9 9 7 0 3 2 6		8 2 1 1	1 8 1 2		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

07- [illegible]ción 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

55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros

54. Código

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 - 09 / 00 : 32: 39

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:

994. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

995. Cargo

Fecha generación documento PDF: 09-08-2022 12:32:41AM

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO
ASOCIACION COLOMBIANA DE PARAPLEJICOS CAPITULO META ASCOPAR META

Fecha expedición: 2023/07/05 - 12:09:20 **** Recibo No. S001708537 **** Num. Operación. 01-RUBYHB-20230705-0009

CODIGO DE VERIFICACIÓN geukQ7dWMB

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

Con fundamento en las inscripciones del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro y de la Economía Solidaria,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: ASOCIACION COLOMBIANA DE PARAPLEJICOS CAPITULO META ASCOPAR META
SIGLA: ASCOPAR META
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 822003160-6
ADMINISTRACIÓN DIAN : VILLAVICENCIO
DOMICILIO : VILLAVICENCIO

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

INSCRIPCIÓN NO : S0500260
FECHA DE INSCRIPCIÓN : ABRIL 17 DE 1997
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2023
FECHA DE RENOVACION DE LA INSCRIPCIÓN : FEBRERO 03 DE 2023
ACTIVO TOTAL : 47,150,000.00
GRUPO NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CR 32 N? 40 - 66
BARRIO : CENTRO VILLAVICENCIO META
MUNICIPIO / DOMICILIO: 50001 - VILLAVICENCIO
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 3112638666
TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3 : 3112638666
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : ascoparmeta@hotmail.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CR 32 N? 40 - 66
MUNICIPIO : 50001 - VILLAVICENCIO
BARRIO : CENTRO VILLAVICENCIO META
TELÉFONO 1 : 3112638666
CORREO ELECTRÓNICO : ascoparmeta@hotmail.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

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

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : N8219 - FOTOCOPIADO, PREPARACION DE DOCUMENTOS Y OTRAS ACTIVIDADES ESPECIALIZADAS DE APOYO A OFICINA
ACTIVIDAD SECUNDARIA : S9499 - ACTIVIDADES DE OTRAS ASOCIACIONES N.C.P.
OTRAS ACTIVIDADES : N8211 - ACTIVIDADES COMBINADAS DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE OFICINA
OTRAS ACTIVIDADES : C1812 - ACTIVIDADES DE SERVICIOS RELACIONADOS CON LA IMPRESION

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR CERTIFICACION DEL 26 DE MARZO DE 1997 EXPEDIDA POR la Gobernacion del Meta, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 684 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 17 DE ABRIL DE 1997,

SE INSCRIBE : LA ENTIDAD DENOMINADA ASOCIACION COLOMBIANA DE PARAPLEJICOS CAPITULO META ASCOPAR META.

POR CERTIFICACION DEL 26 DE MARZO DE 1997 EXPEDIDA POR la Gobernacion del Meta, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 684 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 17 DE ABRIL DE 1997, SE INSCRIBE : LA ENTIDAD DENOMINADA ASOCIACION COLOMBIANA DE PARAPLEJICOS CAPITULO META ASCOPAR META.

CERTIFICA - ENTIDAD DE VIGILANCIA

QUE LA ENTIDAD QUE EJERCE LA FUNCIÓN DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL ES GOBERNACION DEL META

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO	INSCRIPCION	FECHA
AC-19	20030718	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	VILLAVICENCIO RE01-8282	20030908
AC-19	20030718	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	VILLAVICENCIO RE01-8282	20030908
AC-	20191126	ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ASOCIADOS	VILLAVICENCIO RE01-38317	20191213

CERTIFICA - VIGENCIA

VIGENCIA: QUE EL TÉRMINO DE DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA ES INDEFINIDO.

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: CREAR, PROMOVER, IMPULSAR, COORDINAR Y DESARROLLAR PROGRAMAS LABORALES, DEPORTIVOS, RECREATIVOS, CULTURALES Y SOCIALES ENTRE PERSONAS CON Y SIN LIMITACIONES, PRESTAR EL SERVICIO DE FOTOCOPIADO, ANILLADO, TRASCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS, INTERNET, LAMINACION, SUMINISTRO DE PAPELERIA, Y TODOS LOS AFINES A ESTA MATERIA, ASI COMO LAS VENTAS EN MOSTRADOR EN LO RELACIONADO CON ESTE RAMO, DICTAR CURSOS DE CAPACITACION INFORMAL EN EL AREA DE LA INFORMATICA, PRESTAR EL SERVICIO DE ATENCIÓN A EVENTOS SOCIALES COMO CONFERENCIAS, SEMINARIOS Y TODOS AQUELLOS EN LOS QUE SE PUEDA PRESTAR ESTE SERVICIO, VENTA Y SERVICIO DE ACCESORIO PARA TELEFONIA MOVIL Y FIJA Y SERVICIOS AFINES Y PRESTAR EL SERVICIO DE ASESORIAS CONTABLES, CON EL PROPÓSITO DE INTEGRAR LABORAL, SOCIAL Y CULTURALMENTE AL DISCAPACITADO.

CERTIFICA - ACLARACIÓN INFORMACION DE CAPITALES, PATRIMONIOS Y SOCIOS

patrimonio: El patrimonio de ascopar meta, los bienes muebles e inmuebles que a cualquier titulo adquiera, ascopa r- Meta podra adquirir, enajenar y grabar, asi como celebrar contratos con las diferentes entidades y/o publicas para el logro de sus objetivos. Podra asi mismo administrar bienes y servicios de otras entidades, organizar actos sociales, deportivos, educativos, científicas, investigativos que sean desarrollados para su propio beneficio. Asi mismo constituyen patrimonio las cuotas de admisión de los socios, el valor de los aportes periodicos obligatorios para los socios, los aportes extraordinarios que seran decretados por la asamblea. Los auxilios, subvenciones o donaciones que se le otorguen a ascopa. Meta por cualquier persona natural o jurídica nacionales o extranjeras de carácter publico o privado. El producto de toda actividad rentable que realice ascopar meta, tales como la venta de servicios, consultorias, asesorias, comercializacion de servicios, programas y eventos. Los recursos que obtengan por prestamos o cualquier otra actividad financiera. **** a. Que los aportes no son reembolsables bajo ninguna modalidad, y que no generan derecho del retomo para el aportarte, ni directa, ni indirectamente durante su existencia, ni en su disolución y liquidación. B. Que sus excedentes no son distribuidos bajo ninguna modalidad, ni directa, ni indirectamente durante su existencia, ni en su disolución y liquidación.

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES

POR ACTA DEL 08 DE ABRIL DE 2022 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ASOCIADOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43348 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 09 DE MAYO DE 2022, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION

MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	BERDUGO SUAREZ JULIO CESAR	CC 17,344,095

POR ACTA DEL 08 DE ABRIL DE 2022 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ASOCIADOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43348 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 09 DE MAYO DE 2022, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	PEREA REYES JOSE LUIS	CC 86,040,057

POR ACTA DEL 08 DE ABRIL DE 2022 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ASOCIADOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43348 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 09 DE MAYO DE 2022, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	LEON PEDRO JULIO	CC 17,346,623

POR ACTA DEL 08 DE ABRIL DE 2022 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ASOCIADOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43348 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 09 DE MAYO DE 2022, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	MEJIA GALEANO FRANCISCO JAVIER	CC 17,328,818

POR ACTA DEL 08 DE ABRIL DE 2022 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ASOCIADOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43348 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 09 DE MAYO DE 2022, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	MURILLO VACA WILSON YESID	CC 79,605,447

POR ACTA DEL 08 DE ABRIL DE 2022 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ASOCIADOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43348 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 09 DE MAYO DE 2022, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	GOMEZ ROJAS NOLLY JOHANDRA	CC 40,442,485

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTES

POR ACTA DEL 08 DE ABRIL DE 2022 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ASOCIADOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43349 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 09 DE MAYO DE 2022, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	BERDUGO SUAREZ JULIO CESAR	CC 17,344,095

POR ACTA DEL 08 DE ABRIL DE 2022 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ASOCIADOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43349 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 09 DE MAYO DE 2022, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	PEREA REYES JOSE LUIS	CC 86,040,057

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

REPRESENTACION LEGAL: EL PRESIDENTE ES EL REPRESENTANTE LEGAL.

FUNCIONES DEL PRESIDENTE: A. PRESIDIR LAS REUNIONES DE LA ASAMBLEA Y DEL ORGANO DE ADMINISTRACION. B. PRESENTAR A LA ASAMBLEA EL INFORME ANUAL DE ACTIVIDADES DE ASCOPAR META. C. SUSCRIBIR LOS ACTOS Y

CONTRATOS QUE COMPROMETAN A ASCOPAR META, COMO PERSONA JURÍDICA Y LOS QUE LE SEÑALE EL PRESENTE ESTATUTO -REGLAMENTO Y LA ASAMBLEA. D. ORDENAR LA CANCELACIÓN DE LOS GASTOS DE ASCOPAR META, DENTRO DE LOS LIMITES FIJADOS CADA AÑO POR LA ASAMBLEA. E. REPRESENTAR AL CLUB, POR SI O POR DELEGACIÓN, EN LOS ACTOS PUBLICOS Y PRIVADOS. F. FIRMAR LAS ACTAS, ACUERDOS, RESOLUCIONES, CREDENCIALES, CONSTANCIAS, CERTIFICACIONES, TRANSFERENCIAS Y, EN GENERAL, TODO DOCUMENTO OFICIAL DE ASCOPAR META. G. DESIGNAR AL MIEMBRO DEL TRIBUNAL DEPORTIVO DE ASCOPAR META QUE LE CORRESPONDE. H. DESIGNAR LOS ASESORES Y LAS COMISIONES QUE JUZGUEN, NECESARIAS PARA EL BUEN DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL DE ASCOPAR META. I. RESPONDER POR LOS BIENES Y FONDOS DE ASCOPAR META. J. LAS DEMAS QUE CORRESPONDAN A LA INVESTIDURA DE SU CARGO, CONSAGRADAS EN LOS PRESENTES ESTATUTOS Y DADAS POR LA ASAMBLEA.

FUNCIONES DEL VICEPRESIDENTE: A. REEMPLAZAR AL PRESIDENTE EN SUS FALTAS TEMPORALES O PERMANENTES, CON TODAS LAS FACULTADES Y DERECHOS.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

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

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

Ingresos por actividad ordinaria : $1
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : N8219

CERTIFICA

QUE LA ENTIDAD ANTES MENCIONADA, INSCRIBIO SU EXISTENCIA Y REPRESENTACION, DE ACUERDO CON EL ARTICULO 7 DEL DECRETO 427 DE 5 DE MARZO DE 1996, HACIENDO CONSTAR QUE DICHA ENTIDAD OBTUVO SU PERSONERIA JURIDICA MEDIANTE RESOLUCION NO. 0594 DEL 19 DE MAYO DE 1995 OTORGADA POR LA GOBERNACION DEL META.

IMPORTANTE

LA PERSONA JURIDICA DE QUE TRATA ESTE CERTIFICADO SE ENCUENTRA SUJETA A LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS AUTORIDADES QUE EJERCEN ESTA FUNCION, POR LO TANTO DEBERA PRESENTAR ANTE LA AUTORIDAD CORRESPONDIENTE, EL CERTIFICADO DE REGISTRO RESPECTIVO, EXPEDIDO POR LA CAMARA DE COMERCIO, DENTRO DE LOS 10 DIAS HABILES SIGUIENTES A LA FECHA DE INSCRIPCION, MAS EL TERMINO DE LA DISTANCIA CUANDO EL DOMICILIO DE LA PERSONA JURIDICA SIN ANIMO DE LUCRO QUE SE REGISTRA ES DIFERENTE AL DE LA CAMARA DE COMERCIO QUE LE CORRESPONDE. EN EL CASO DE REFORMAS ESTATUTARIAS ADEMAS SE ALLEGARA COPIA DE LOS ESTATUTOS.TODA AUTORIZACION, PERMISO, LICENCIA O RECONOCIMIENTO DE CARACTER OFICIAL, SE TRAMITARA CON POSTERIORIDAD A LA INSCRIPCION DE LAS PERSONAS JURIDICAS SIN ANIMO DE LUCRO EN LA RESPECTIVA CAMARA DE COMERCIO

CERTIFICA

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

CERTIFICA

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

VALOR DEL CERTIFICADO : $7,200

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

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

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

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO
ASOCIACION COLOMBIANA DE PARAPLEJICOS CAPITULO META ASCOPAR META

Fecha expedición: 2023/07/05 - 12:09:20 **** Recibo No. S001708537 **** Num. Operación. 01-RUBYHB-20230705-0009

CODIGO DE VERIFICACIÓN geukQ7dWMB

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar hasta po 60 días y cuantas veces lo requiera, el contenido del mismo, ingresando al enlace https://sii.confecamaras.co/vista/planilla/cv.php?empresa=1640 seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación geukQ7dWMB

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

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

Débora Murillo R

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión Financiera
Subproceso Gestión Contable
DECLARACIÓN DE PERTENENCIA A CEDULA FISCAL

Villavicencio, [ ] del [ ] de [ ]

Yo, JULIO CESAR BARRERO S. identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 17.344 095 de Villavicencio dando cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 103 y 383 del Estatuto Tributario, manifiesto expresamente y solo para fines tributarios bajo gravedad de juramento lo siguiente:

1.- Soy personal natural, residente en Colombia	X SI	NO
2.- Tengo dos (2) o más empleados o contratistas vinculados con esta actividad	SI	X NO
3.- Soy declarante sobre el Impuesto sobre la renta	X SI	NO
4- Mis ingresos totales anuales superan los 1.200 UVT. **(NOTA 1)**	SI	X NO
5-Tengo dependientes económicos.	X SI	NO

NOTA 1: Verificar el valor de la UVT al inicio de cada año.

NOTA 2: Me comprometo a suministrar oportunamente cualquier cambio en la información aquí manifestada.

FIRMA _____

C.C. No. 17 344 095

CELULAR: 3112638666

DEPENDENCIA: ASCOPAR MFTS

18

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 822003160	6	ASOCOPAR META	B	0	LA EQUIDAD - 14-29	ÚNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP		DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
50-1		CLL 32 N 41 66 CENTRO		6715008		ASOCOPARMETA@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-07	2023-08	8626200760	E	2023-08-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	441.100	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8614793783	2023-08-15	Pagada							

N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	NOVEDADES														DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exenta de Parafiscales	Actividad Economica
					ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 17114095	DERDUGO SUAREZ JULIO CESAR	1.160.000	F															0				30	30	30	30	COLPENSION-14-25-14	1.160.000	185.600	0	0	SANITAS-EPS005	1.160.000	145.000	COFREM-CCF34	1.160.000	46.400	1.160.000	6.100	0,00522	1.160.000	23.200	34.800	0	0	01	0	441.100	N	1949901

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.393-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9404963814 DV: 284926

Cajero: NAANLOCH

Cliente Beneficiario:
15237 PLANILLAS AVAL Apartes en Linea
Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan

Fecha: 14/08/2023 11:52:26

PS Recaudador:
999904 GLORIETA DE LA GRANJA

Cantidad cupones:

Nombre:	ASCOPAR META
Apellido 1:	8614793783
NUM PLANILLA:	CEDULA DE
TIPO DE IDENTIFICACION:	CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION:	822003160
PERIODO:	20230
Referencia	Valor
8614793783	$441.100,00
Valor recibido:	$441.100,00
Forma de pago:	EFECTIVO

Aplica Condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de Servicio al cliente: (1) 6510101
servicionalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 822003160	6	ASOCOPAR META	B	0	LA EQUIDAD - 14-29	ÚNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP		DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
50-1		CLL 32 N 41 66 CENTRO		6715008		ASOCOPARMETA@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-07	2023-08	8626200760	E	2023-08-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	441.100	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8614793783		Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.160.000	1.160.000	1.160.000	1.160.000	1.160.000

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	185.600	0	0	0	185.600
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	185.600	0	0	0	185.600
EPS(Administradoras: 1)				1	145.000	0	0	0	145.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	145.000	0	0	0	145.000
ARP(Administradoras: 1)				1	6.100	0	0	0	6.100
LA EQUIDAD	14-29	830008686	1	1	6.100	0	0	0	6.100
CCF(Administradoras: 1)				1	46.400	0	0	0	46.400
COFREM	CCF34	892000146	3	1	46.400	0	0	0	46.400
SENA(Administradoras: 1)				1	23.200	0	0	0	23.200
SENA	PASENA	899999034	1	1	23.200	0	0	0	23.200
ICBF(Administradoras: 1)				1	34.800	0	0	0	34.800
ICBF	PAICBF	899999239	2	1	34.800	0	0	0	34.800
Gran Total					441.100	0	0	0	441.100

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 822003160	6	ASOCOPAR META	B	0	LA EQUIDAD - 14-29	ÚNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP		DIRECCIÓN	TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
50-1		CLL 32 N 41 66 CENTRO	8716008		ASOCOPARMETA@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-06	2023-07	8925748285	E	2023-07-12	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	441.100	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8614793783	2023-07-17	Pagada							

N.	EMPLEADO ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	NOVEDADES	DIAS AFP	DIAS ARL	DIAS CCF	DIAS EPS	PENSIÓN NOMBRE	PENSIÓN IBC	PENSIÓN Cot.	PENSIÓN FNBOL	PENSIÓN FNBUB	SALUD NOMBRE	SALUD IBC	SALUD Cot.	CCF NOMBRE	CCF IBC	CCF Cot.	RIESGOS IBC	RIESGOS Cot.	TARIFA ARL	PARAF IRC	PARAF Cot.	SENA Cot.	ICBF Cot.	ESAP Cot.	MIN Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 123441095	HERRUGO SUAREZ JULIO CESAR	1.160.000	F		30	30	30	30	COLPENSION RS-35-14	1.160.000	185.600	0	0	SANITAS-EPS005	1.160.000	145.000	COMFAM-CCF34	1.160.000	46.400	1.160.000	6.100	0,003333	1.160.000	23.200	34.800	0	0	01	0	441.100	N	1929901

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.160.000	1.160.000	1.160.000	1.160.000	1.160.000

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	185.600	0	0	0	185.600
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	185.600	0	0	0	185.600
EPS(Administradoras: 1)				1	145.000	0	0	0	145.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	145.000	0	0	0	145.000
ARP(Administradoras: 1)				1	6.100	0	0	0	6.100
LA EQUIDAD	14-29	830008686	1	1	6.100	0	0	0	6.100
CCF(Administradoras: 1)				1	46.400	0	0	0	46.400
COFREM	CCF34	892000146	3	1	46.400	0	0	0	46.400
SENA(Administradoras: 1)				1	23.200	0	0	0	23.200
SENA	PASENA	899999034	1	1	23.200	0	0	0	23.200
ICBF(Administradoras: 1)				1	34.800	0	0	0	34.800
ICBF	PAICBF	899999239	2	1	34.800	0	0	0	34.800
Gran Total				1	441.100	0	0	0	441.100

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9393154884 DV: 11992

Cajero: MAANLOCH

Cliente beneficiario:
13237 PLANILLAS AOAL Aportes en Linea
Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan

Fecha: 12/07/2023 09:48:5

PS Recaudador:
999984 GLORIETA DE LA GRAMA

Cantidad cupones:

Nombre: JULIA
Apellido 1: VERDUGO
NUM PLANILLA: 8614793783
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 822003160
PERIODO: 2023-06
Referencia Valor
0614793783 $441.100,00

Valor recibido: $441.100,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, da la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co