	Nombre del Procedimiento **CAUSACION DE CUENTAS Y CONTABILIZACION DE PAGOS**	Código: GR-PR15-FT02 Versión: 02
	Nombre del Formato **CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO - PAGO PERSONA JURIDICA**	Vigencia: 19/04/2021 Página 1 de 1

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre:	ALLINGENIERIA MARTINEZ & FRANCO S.A.S	Identificación:	901660223-5
Correo electrónico:	proyectosallingenieria@gmail.com	Teléfono:	350 587 7261

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato Nº:	420	De:	2023	Plazo de ejecución:	5	meses		días			
Fecha de inicio:	14	8	2023	Prórrogas	Meses 4	Dias	Meses	Dias	Meses	Dias	

Valor inicial:	Valor adición 1	Valor adición 2	Valor adición 3	Valor total:
$ 28.232.945		$ -	$ -	$ 28.232.945

Objeto:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE LA PISCINA CONSTRUIDA EN LA ESTACIÓN DE BOMBEROS DE KENNEDY "ALEJANDRO LINCE" B5, COMO ESCENARIO PARA EL ACONDICIONAMIENTO FÍSICO Y ENTRENAMIENTO DEL PERSONAL DEL CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DE BOGOTÁ PARA EL CUMPLIMIENTO DE SU MISIONALIDAD-SGC

Dependencia:	Subdirección de Gestión Corporativa	Fecha de presentación de la cuenta:	16	4	2024
Pago Nº:	6	Periodo de pago:	Del 14 de enero al 13 de febrero 2024		
Nº Factura:	D 122				

VALORES PAGADOS (Registre los valores que ya le fueron pagados en periodos anteriores)

Total Pagado:	$14.111.000	Saldo actual:	$ 14.121.945
Porcentaje de ejecución financiera:	49,98%	Saldo menos este pago:	$ 11.299.745

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO

Proyecto/Rubro	Nº RP	Vigencia	Descripcion Rubro	Valor a pagar
O212020200807815999	5000533486	2023	Servicio de mantenimiento y reparacion de otros equipos n.c.p.	$ 2.822.200
Subtotal				$ 2.822.200

ENDOSO En virtud de la solicitud en el documento de contenido de firmas notariado, autorizo endosar a:

Nombre:		Identificación:	
Valor a endosar:		Teléfono:	

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR

Seleccione si se ha presentado alguna novedad y amplie la información en las observaciones:

Se realizará el pago de la factura N°5 del periodo correspondiente del: Del 14 de diciembre 2023 al 13 de enero de 2024 . Durante este periodo de tiempo, la persona encargada del apoyo a la supervisión de estos periodos de ejecución fue: Angie Lorena Garcia Vera

RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En calidad de supervisor del Contrato anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas. Igualmente, certifico que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud y pensión y/o parafiscalidad aplicable.

Por lo anterior, autorizo el pago por valor de: $ 2.822.200 DOSMILLONES OCHOCIENTOSVENTI DOSMIL DOSCIENTOS DE PESOS

Supervisor 1		Supervisor 2	
Firma:		Firma:	
Nombre:	AMALIN ARIZA MAHUAD	Nombre:	
Cargo:	Subdirectora de Gestión Corporativa	Cargo:	

Apoyo a la supervisión 1		Apoyo a la supervisión 2	
Firma:		Firma:	
Nombre:	ANGIE LORENA GARCIA VERA	Nombre:	
Nº contrato o Cargo:	contrato 256-2024	Nº contrato o Cargo:	

Nota: Si usted imprime este documento se considera "Copia No Controlada" por lo tanto debe consultar la versión vigente en el sitio oficial de los documentos

ALLINGENIERIA MARTINEZ Y FRANCO
NIT 901.660.223-5
CARRERA 81B 6B 50
Tel: (601) 3168774300
Bogotá - Colombia
proyectosallingenieria@gmail.com

Factura electrÃ³nica de venta
No. D 122

Señores	BOGOTA DISTRITO CAPITAL			**Fecha y hora Factura**	
NIT	899.999.061-9	**Teléfono**	(000) 0000000 - Ext. 000	**Generación**	25/02/2024, 23:10
Dirección	Carrera 30 N° 25-90	**Ciudad**	Bogotá - Colombia	**Expedición**	25/02/2024, 23:10
				Vencimiento	25/02/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Retiro de sólidos de superficie del agua de piscina semiolímpica (esta actividad se realiza Diariame	1.00	76,000.00
2	Realizar Mantenimiento y Limpieza al Fondo y Paredes de la Piscina. (esta actividad se realiza Diari	1.00	132,000.00
3	Limpieza de playas de la piscina (esta actividad se realiza Diariamente	1.00	146,000.00
4	Lavado del filtro y limpieza de las trampas de sólidos (cabello) (esta actividad se realiza Diariame	1.00	76,750.00
5	Mantenimiento diario del agua de una piscina semiolímpica de (403 m3) aprox, incluyendo tratamiento	1.00	825,000.00
6	Dosificar tratamiento anti algas (esta actividad se realiza Diariamente)	1.00	125,000.00
7	Revisar y activar filtros arena realizando retro lavado. (esta actividad se realiza Semanalmente)	1.00	76,750.00
8	Lavado y cepillado de las baldosas de la piscina semiolímpica (esta actividad se realiza Semanalment	1.00	188,000.00
9	Revisión del estado de las tuberías de la piscina. (esta actividad se realiza mensualmente)	1.00	69,500.00
10	Control de los parámetros físicos del agua de estanques, tales como color, materiales flotantes, olo	1.00	152,800.00
11	Control de los parámetros físicos del agua de estanques, tales como PH y Temperatura (esta actividad	1.00	154,250.00
12	Control de los parámetros químicos del agua de estanques, tales como Bromo Libre, Bromo Total, Cloro	1.00	154,000.00
13	Control de los parámetros químicos del agua de estanques, tales como Alcalinidad Total	1.00	166,750.00
14	Control de los parámetros químicos del agua de estanques	1.00	161,100.00
15	Control de los parámetros microbiológicos	1.00	171,000.00
16	Calcular índices de Saturación y de Riesgo	1.00	147,300.00

Total items: 16

Total Bruto	2,371,596.64
IVA 19%	450,603.36
Total a Pagar	2,822,200.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos veintidos mil doscientos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Transferencia $ 2,822,200.00

Observaciones:

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.115-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Bogotá, 16 de Abril de 2024

Señores

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DE BOGOTÁ UAECOB-CONTRATO-420-2023

Ciudad

Asunto: **CERTIFICADO PARAFISCALES**

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE ALLINGENIERIA MARTINEZ&FRANCO

CERTIFICA QUE:

Yo CARLOS RUBEN FRANCO BOHORQUEZ, abajo firmante representante legal de la empresa ALLINGENIERIA MARTINEZ&FRANCO SAS, CERTIFICO y declaro bajo mi responsabilidad legal, jurídica e institucional de la empresa que represento, me permito Certificar que nos encontramos al día en los aportes parafiscales en los últimos 6 meses según lo establecido en el artículo 114-1 del estatuto tributario, adicionado por el artículo 65 de la ley 1819 de 2016.

CARLOS RUBEN FRANCO
CC 801502011
REPRESENTANTE LEGAL

SOLUCIONES CON SENTIDO HUMANO
KR 81B 6B 50
CEL: 316 877 43 00 – 350 587 72 51
proyectosallingenieria@gmail.com

ALL INGENIERIA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901660223-5	ALLINGENIERIA MARTINEZYFRANCO	KR 81B 6B 50	3168774300	proyectosallingeniera@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-01	2023-12	E	05/01/2024	73795549	$569.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	92.800	0		0		0	0	0	0	92.800	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	371.200	0	0	0	0	0	0		371.200	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	12.200				12.200	0	0	12.200			122	12.200	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	92.800	0	0	92.800	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	92.800	92.800
Pensión	1	371.200	371.200
Riesgos Laborales	1	12.200	12.200
CCF	1	92.800	92.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	569.000	569.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901660223-5	ALLINGENIERIA MARTINEZYFRANCO		KR 81B 6B 50	3168774300	proyectosallingeniera@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-01	2023-12	E	05/01/2024	73795549	$569.000	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	52461959	MARTINEZ CABREJO SHIRLEY	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF22	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
CC	80152011	FRANCO BOHORQUEZ CARLOS RUBEN	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF22	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901660223-5	ALLINGENIERIA MARTINEZYFRANCO		KR 81B 6B 50	3168774300	proyectosallingeniera@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-01	E	12/02/2024	74696942	$1.196.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	50.300	0		0		0	5	300	0	50.600	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	104.000	0		0		0	5	500	0	104.500	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	50.300	0		0		0	5	300	0	50.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	409.100	0	0	0	0	5	1.900	0	411.000	2
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	5	1.000	0	209.000	1
231001	Colfondos	800227940-6	201.100	0	0	0	0	5	1.000	0	202.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	53.600				53.600	5	300	53.900			536	53.900	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	114.400	5	600	115.000	4

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	204.600	205.700
Pensión	3	818.200	822.100
Riesgos Laborales	1	53.600	53.900
CCF	1	114.400	115.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	1.190.800	1.196.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901660223-5	ALLINGENIERIA MARTINEZYFRANCO	KR 81B 6B 50	3168774300	proyectosallingeniera@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-01	E	12/02/2024	74696942	$1.196.700	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Residente	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VIP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1000157765	CARVAJALINO CHRISTIAN	1	0			S	X																231001	1.256.667	201.100	0	0	0	0	EPS002	1.256.667	50.300	14-11	1.256.667	2	13.200	CCF22	520.000	20.800	0	0	0	0	0
CC	1073711029	ACOSTA TOBARIA DAVID STIVEN	1	0			S	X																230201	1.256.667	201.100	0	0	0	0	EPS017	1.256.667	50.300	14-11	1.256.667	2	13.200	CCF22	520.000	20.800	0	0	0	0	0
CC	52461959	MARTINEZ CABREJO SHIRLEY	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF22	520.000	20.800	0	0	0	0	0
CC	80152011	FRANCO BOHORQUEZ CARLOS RUBEN	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

80.152.011

NUMERO

FRANCO BOHORQUEZ

APELLIDOS

CARLOS RUBEN

NOMBRES



FIRMA

Powered by CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14885046384

(415)7707212489984(8020) 000001488504638 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 6 6 0 2 2 3	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

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
ALLINGENIERIA MARTINEZ&FRANCO S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CARRERA 81 B 6 B 50

42. Correo electrónico PROYECTOSALLINGENIERIA@GMAIL.COM

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 5 0 5 8 7 7 2 6 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica			Ocupación	
Actividad principal	**Actividad secundaria**	**Otras actividades**		
46. Código / 47. Fecha inicio actividad	48. Código / 49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0 / 2 0 2 2 1 2 0 3	4 3 9 0 / 2 0 2 2 1 2 0 3	4 7 5 9		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros										Exportadores				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 - 12 - 27 / 10 : 25: 43

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 FRANCO BOHORQUEZ CARLOS RUBEN
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14885046384

(415)7707212489984(8020) 000001488504638 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 6 6 0 2 2 3	5	Impuestos de Bogotá	3 2	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número	0	
73. Fecha	2 0 2 2 1 2 0 4	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 2 1 2 0 4	
77. No. Matrícula mercantil	0 3 6 1 3 1 7 1	
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

ABEJORRAL, ANTIOQUIA, 01/04/2024

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **ALLINGENIERIA MARTINEZFRANCO S.A.S** con **NIT 901.660.223-5** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 108900256513

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN

N° DEL CONTRATO: 420 del 2023

OBJETO: Prestar los servicios de mantenimiento de la piscina construida en la estación de bomberos de Kennedy "Alejandro Lince" B5, como escenario para el acondicionamiento físico y entrenamiento del personal del cuerpo oficial de bomberos de Bogotá para el cumplimiento de su misionalidad-SGC.

PLAZO CONTRATO INICIAL: Cinco (05) meses

PLAZO CONTRATO FINAL: Nueve (09) meses

VALOR CONTRATO: $ 28.232.945

CONTRATISTA: ALLINGENIERIA MARTINEZ & FRANCO S.A.S

FECHA DE INICIO: 14 de agosto de 2023

FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL: 13 de enero de 2024

FECHA DE TERMINACIÓN FINAL: 13 de mayo de 2024

POLIZAS ACTUALIZADAS Y APROBADAS: SI x **NO** ____

PERIODO DE EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES: Del 14 de enero al 13 de febrero 2024

VALOR PARA FACTURAR DENTRO DEL PERIODO DE EJECUCIÓN: $2.822.200

De conformidad con la designación de apoyo a la supervisión realizada mediante radicado No I-00643-2024005173-UAECOB Id: 189973 de fecha 19/03/2024, certifico que en virtud de las calidades personales y profesionales para dichas actividades y en estricto cumplimiento de mis obligaciones como apoyo a la supervisión de vigilancia, control y seguimiento a la ejecución de las obligaciones generales y especificaciones, y requerimientos técnicos del contrato No. 420 de 2023.

En aras de lograr los objetivos y finalidades que se persiguen en los términos, condiciones y especificaciones pactadas dentro de dicho contrato, se ha verificado el cabal cumplimiento de las obligaciones y que las mismas se encuentran debidamente soportados en el respectivo informe y posterior cargue en el Sistema Electrónico de Contratación Pública - SECOP II.

Certifico de igual forma que se cumple a cabalidad con lo establecido por el Manual de Contratación de la UAECOB.

La presente certificación se emite con fecha de 17/04/2024

Lorena García

Angie Lorena García Vera
Contrato de prestación de servicios profesionales No. 256 del 2024
Cédula de Ciudadanía 1.022.417.721 de Bogotá