CONTRATO No.	**107 de 2023**
CONTRATISTA	**COMAIN ByC S.A.S**
NIT	**901683321**
CONTRATANTE	**DEFENSA CIVIL COLOMBIANA**
NIT	**899999717-1**
OBJETO CONTRACTUAL	**CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO CON SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA DOS (2) ELECTROBOMBAS PARA AGUA POTABLE WARNIG UBICADAS EN LA, LA "ESCUELA DE CAPACITACIÓN CARLOS LLERAS RESTREPO" DE LA DEFENSACIVIL COLOMBIANA.**
VALOR DEL CONTRATO	**$ 2.999.666,00**
NOMBRE DEL SUPERVISOR	**SMC (r) LEON DARIO HERNANDEZ**
NUMERO Y FECHA DE LA FACTURA	**FEVC- 32- 20/05/ DE 2024**
VALOR BRUTO FACTURA	**$ 2.520.727,73**
IVA	**$ 478.938,27**
VALOR TOTAL CON IVA	**$ 2.999.666,00**

A los 24 días del mes de noviembre 2023, se reunieron en las instalaciones de la Escuela de Capacitaci6n y Entrenamiento Carlos Lleras Restrepo de la Defensa Civil Colombiana, ubicada en la vereda la Florida lote 14, Funza Cundinamarca, señor (a) **MARGARITA BERNAL ARAGON**, identificado con la CC. No. **23.607.310** de Boyacá, en calidad de representante legal del contratista y el Señor(a) SMC (r) LEON DARIO HERNANDEZ PALACIO, identificado con CC. 3.568.598 de Salgar Antioquia, servidor público de la Defensa Civil Colombiana, en calidad de supervisor del contrato, con el fin de recibir a satisfacci6n del objeto del presente contrato suscribir la correspondiente **ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE LOS BIENES YIO SERVICIOS** cuyas características se describen a continuación:

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

ITEM	CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL CON IVA INCLUIDO
1	1	Mto equipos de bombeo según anexo técnico y contrato No.107 de 2023	$ 2.520.727.73	$ 478.938,27	$ 2.999.666,00
		VALOR TOTAL FACTURA	$ 2.520.727.73	$ 478.938,27	$ 2.999.666,00

Acta de reunió según adjunto

Tema:	Diligencia de conciliación contrato 107 de 2023		
Fecha y hora	21 de marzo de 2024 08:15 AM hasta 08:45 AM	Lugar	Defensacivil Colombiana-principal Calle 52 No. 14-67 (oficina Subdirección Administrativa y Financiera

En consecuencia, el supervisor hace constar que los bienes entregados por el CONTRATISTA cumplen con las características técnicas y se recibe a entera satisfacción.

La presente se firma, a los 24 días del mes de noviembre del año 2023

FIRMA Y POSFIRMA
Supervisor contrato

Espacio para
Logo Corporativo

Comain BYC
NIT 901.683.321-8
CLL 6C 82A 57
Tel: (601) 4714864
Bogotá - Colombia
contacto.comain@gmail.com

Factura electrÃ³nica de venta
No. FEVC 32

Señores	DEFENSA CIVIL COLOMBIANA		
NIT	899.999.717-1	**Teléfono**	(601) 0000000 - Ext. 000
Dirección	Cl. 52 #14-67	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	20/05/2024, 14:32
Expedición	20/05/2024, 14:32
Vencimiento	20/05/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	MTO EQUIPOS DE BOMBEO SEGUN ANEXO TECNICO Y CONTRATO 107	1.00	2,999,666.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Dos millones novecientos noventa y nueve mil seiscientos sesenta y seis pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Transferencia $ 2,999,666.00

Total Bruto	2,520,727.73
IVA 19%	478,938.27
Total a Pagar	**2,999,666.00**

Observaciones:

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 Electrónica 18764066709742 aprobado en 20240303 prefijo FEVC desde el número 29 al 500 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4220 Construcción de proyectos de servicio público Tarifa
CUFE: 34059933c1b9c9cee128346c02020b63f7e723b776e8c53a5414d7b3dfc15b832797ae951d2cb5d5f7eccae474f3b4a9

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.148-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

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	901683321-8	COMAIN BYC	CRA 31A # 41A SUR - 91	3178558668	contacto.comain@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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-03	E	03/04/2024	74835963	$318.800	

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	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	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
230301	Porvenir	900336004-7	208.000	0	0	0	0	0	0	0	208.000	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	6.800				6.800	0	0	6.800			0	6.800	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	52.000	0	0	52.000	1

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	52.000	52.000
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	1	52.000	52.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	318.800	318.800

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	901683321-8	COMAIN BYC		CRA 31A # 41A SUR - 91	3178558668	contacto.comain@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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-03	E	03/04/2024	74635983	$318.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. Exterior	Suspensión	IRP	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COR	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	1023933399	CASTAÑEDA BERNAL ANTHONY JAIR	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.500	CCF24	1.300.000	52.000	1.200.000	0	0	0	0

PAGADA

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