

 Corpoboyacá	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ	RECURSOS FINANCIEROS Y FISICOS	
		FORMATO DE REGISTRO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	FRF-18	Página 1 de 4
		Versión 7	11/03/2020
INFORME DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA EL PAGO			

CONTRATO/CONVENIO:

C	D	S	2	0	2	3	2	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

De fecha: 31/03/2023
(dd/mm/aaaa)
(Fecha de suscripción del contrato)

N° DE FICHA SGI-ALMERA: _____

CONTRATISTA: SEGURIDAD AMS LTDA BIC		NIT O CEDULA: 830.014.070-8	
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL (cuando aplique): MARIA DEISI GRIZALES			
OBJETO: CONTRATAR EL SERVICIO INTEGRAL DE MONITOREO ELECTRONICO PARA LAS DIFERENTES SEDES DE CORPOBOYACA: SEDE ADMINISTRATIVA, BODEGA DE ALMACEN, ARCHIVO CENTRAL, LABORATORIO DE CALIDAD Y VIVERO EL JORDAN EN LA CIUDAD DE TUNJA, OFICINAS TERRITORIALES EN LOS MUNICIPIOS DE MIRAFLORES, SOATA, SOCHA, PAUNA Y LA OFICINA DE APOYO SANTA INES EN EL MUNICIPIO DE AQUITANIA DE CONFORMIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS DESCRITAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS			
Fecha de inicio: 11 DE ABRIL DE 2023		Fecha de terminación: 31 DE DICIEMBRE DE 2023	
Plazo inicial del contrato: Nueve (09) meses contados a partir de la suscripción del acta de iniciación FGC-03, sin exceder el 31 de diciembre de 2023.		Valor inicial (\$): 14.691.942	
N° de CDP: 2023000530 2024000193		Fecha del CDP: 14/03/2023 25/01/2024	
N° de Registro Presupuestal: 2023000743 2024000135		Fecha del registro: 31/03/2023 26/01/2024	
Entrada a almacén: SI ☐ NO ☒		Entrada de productos al Centro de Documentación: SI ☐ NO ☒	

NOVEDADES DE LA EJECUCIÓN * (si aplica):		
PRORROGA	N°: 1	Fecha suscripción prorroga: 26 de diciembre de 2023.
	Tiempo: Veintisiete (27) días calendario.	Nuevo plazo: Nueve (09) meses y Veintisiete (27) días calendario.
	Nueva fecha de terminación: 27 de enero de 2024.	
	N°: 2	Fecha suscripción prorroga: 26 de enero de 2024.
	Tiempo: Cuatro (4) meses y dos (02) días calendario	Nuevo plazo: Trece (13) meses y veintinueve (29) días.
	Nueva fecha de terminación: 29 de mayo de 2024.	
ADICIÓN	N°: 1	Fecha suscripción adición: 26 de enero de 2024.
	Valor (\$): 6.638.581	Valor total (\$): 21.330.523
SUSPENSIÓN	N°:	Fecha de suspensión:
	Tiempo:	Fecha de reinicio:
Fecha real de terminación (si aplica):		

*De ser necesario inserte filas en la novedad correspondiente

VALOR APOORTE CORPOBOYACÁ (\$)	VALOR APOORTE CONTRAPARTIDA(\$)
---------------------------------------	--

Aplica para convenios

[Handwritten signature]

 Corpoboyacá	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ	RECURSOS FINANCIEROS Y FISICOS	
		FORMATO DE REGISTRO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	FRF-18	Página 2 de 4
		Versión 7	11/03/2020
INFORME DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA EL PAGO			

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS y/o ACTIVIDADES A TENER EN CUENTA PARA ORDENAR EL PAGO					
No.	DETALLE (Descripción de la actividad, bien o servicio pactado para el pago parcial y/o total correspondiente)	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	Servicio De Monitoreo Electrónico para Corpoboyacá, del 1 al 29 de mayo de 2024, para: Sede Administrativa, Bodega de Almacén, Archivo Central, Laboratorio el Jordan, sede Territorial Socha, Territorial Pauna, Territorial Soata, oficina de apoyo Santa Ines, según factura electrónica de venta No. AMS 36400.	X			En la sede de la Territorial de Miraflores no se presta el servicio, teniendo en cuenta el traslado de inmueble realizado por la Corporación.

SERVICIO PRESTADO MES DE MAYO

SEDE	DIA S	TOTAL
SEDE ADMINISTRATIVA	29	172,064.25
ARCHIVO CENTRAL	29	172,064.25
BODEGA DE ALMACEN	29	172,064.25
LABORATORIO EL JORDAN	29	172,064.25
SOCHA	29	172,064.25
PAUNA	29	172,064.25
AQUITANIA SEDE SANTA INES	29	172,064.25
SOATA	29	172,064.25
SUBTOTAL		1,376.514.00
AIU		137,651.00
IVA / AIU		26,153.69
TOTAL MES DE MAYO		1,402,667.69

De ser necesario inserte filas.

PROGRAMACION DE PAGOS POR FUENTE:

ASIGNACIÓN DE CODIGO DE FUENTE PARA PAGO					TOTAL VALOR A PAGAR (Σ Valores programados)	\$ 21.330.523
CODIGO FUENTE	DIGITE EL NUMERO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN FRF-01					
	A ↓	B ↓	C ↓			
	1.2.3.1.01.01.01	_____	_____			
VALOR PROGRAMADO POR CADA FUENTE	\$ 21.330.523	\$	\$			

 Corpoboyacá	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ	RECURSOS FINANCIEROS Y FISICOS	
		FORMATO DE REGISTRO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	FRF-18	Página 3 de 4
		Versión 7	11/03/2020

INFORME DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA EL PAGO

PROGRAMACION DE PAGOS						No. (n) DE PAGOS (x): <u>14</u>	
MARQUE CON UNA X EL PAGO APLICABLE PARA ESTE INFORME	PAGO N° n/x	DIGITE UNICAMENTE EL CODIGO FUENTE, DE ACUERDO A LA DISTRIBUCION PARA PAGO RELACIONADA EN EL CUADRO SUPERIOR				SALDO INICIAL (TOTAL VALOR A PAGAR)↑	\$ 21.330.523
		A	B	C	...Inserte columnas de ser necesario	D	E
		1.2.3.1.01.01.01	-----	-----		TOTAL PAGO (\$) (A+B+C+...)	SALDO DESPUES DEL PAGO (E↑-D)
	1	\$ 320.440,93				\$ 320.440,93	\$ 21.010.501,07
	2	\$ 1.426.871,13				\$ 1.426.871,13	\$ 19.583.210,94
	3	\$ 1.632.438,00				\$ 1.632.438,00	\$ 17.950.772,94
	4	\$ 1.632.438,00				\$ 1.632.438,00	\$ 16.318.334,94
	5	\$ 1.632.438,00				\$ 1.632.438,00	\$ 14.685.896,94
	6	\$ 1.632.438,00				\$ 1.632.438,00	\$ 13.053.458,94
	7	\$ 1.632.438,00				\$ 1.632.438,00	\$ 11.421.020,94
	8	\$ 1.632.438,00				\$ 1.632.438,00	\$ 9.788.582,94
	9	\$ 1.632.438,00				\$ 1.632.438,00	\$ 8.156.144,94
	10	\$ 1.632.438,00				\$ 1.632.438,00	\$ 6.523.706,94
	11	\$ 1.632.438,00				\$ 1.632.438,00	\$ 4.891.268,94
	12	\$ 1.632.438,00				\$ 1.632.438,00	\$ 3.258.830,94
	13	\$ 1.451.056,00				\$ 1.451.056,00	\$ 1.807.774,94
X	14	\$ 1.402.667.69				\$ 1.402.667.69	\$ 405.107,25

... Insertar filas de ser necesario

ANEXOS:

- Factura o documento equivalente original (para contratos de arrendamiento, solo adjunte este soporte)
- Acta de Inicio (aplica para el primer desembolso)
- Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT actualizado con fecha de impresión no mayor a 30 días, (aplica para todos los desembolsos)
- Certificación bancaria (aplica para todos los desembolsos)
- Fotocopia de aprobación de pólizas (según aplique) (aplica para el primer desembolso o si hay novedad)
- Adición y/o prorrogas al contrato (si aplica)
- Comprobante original de entrada a Almacén (si aplica)
- Registro entrega de documentos originales producto de contratos y convenios debidamente diligenciado, (si aplica)
- Certificación o planilla de pago de seguridad social (conforme a lo establecido en el contrato).
- Acta de Terminación y Liquidación (aplica para el último desembolso).
- Valor de las estampillas \$ 16.020 , (anexar estampillas y consignación)
- Otros cuando se requiera (relacione lo pertinente en el cuadro de observaciones)

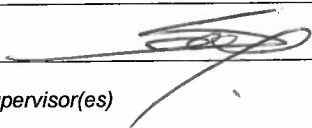
OBSERVACIONES (si aplica):

Se anexa informe de eventos de ocho de las nueve sedes donde se prestó el servicio desde el 1 al 29 de Mayo de 2024. Teniendo en cuenta el cambio de inmueble de la oficina Territorial Miraflores y que el sistema de alarma no se ha instalado en la nueva sede, no fue necesario el servicio de monitoreo por parte del contratista.

 Corpoboyacá	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ	RECURSOS FINANCIEROS Y FISICOS	
		FORMATO DE REGISTRO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	FRF-18	Página 4 de 4
		Versión 7	11/03/2020
INFORME DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA EL PAGO			

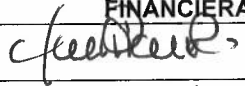
El valor a liberar presupuestalmente por \$405.107,25 corresponde a:

1. \$48.369,74 saldo que se reflejó en la prorroga No. 1 por 27 días del mes de enero de 2024.
2. \$356.737.51, valor no ejecutado en la sede de la Territorial de Miraflores durante el mes de abril y entre el 1 y 29 de mayo de 2024, teniendo en cuenta que no se prestó el servicio de monitoreo, debido al cambio de inmueble realizado por la Corporación.

NOMBRE	SANDRA VICTORIA PRIETO MEDINA
CARGO/ROL	INTERVENTOR/ SUPERVISOR
NIT/CEDULA	40.044.601
FIRMA	

* De ser necesario copie el anterior cuadro para firma de otro(s) supervisor(es)

Nota: En mi condición de interventor / supervisor, manifiesto que he revisado, verificado y comprobado que los documentos exigidos necesarios para autorizar el presente desembolso de recursos cumplen con los requisitos formales, por lo tanto, bajo mi absoluta responsabilidad, garantizo la viabilidad del trámite financiero para el pago. (Art 83 y 84, Ley 1474 de 2011)

	<i>Solo para ser diligenciado por el Subdirector responsable del proceso respectivo.</i>	<i>Solo para ser diligenciado por el encargado de la oficina de Contabilidad</i>
NOMBRE:	YULIETH ALEXANDRA PARRA RONCANCIO	
CARGO:	SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
Vo. Bo:		
FECHA:	23-08-24	



SEGURIDAD AMS LTDA BIC

NIT : 830,014,070 - 8

CR 28 70 45

BOGOTÁ - COLOMBIA

601 3138585

dirfinanciero@ams.com.co

Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 8010 Tarifa 13,80



Cliente	CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE BOYACA CORPOBOYACA			Teléfono	7457188
NIT	800,252,843 - 5	/ld. Extranjero :		Vendedor	SEGURIDAD AMS LTDA
Dirección	CR 2 A ESTE 53 136			Centro Costo	3
Ciudad	TUNJA - COLOMBIA			Numero	
Correo	direcciongeneral@corpoboyaca.gov.co				
Order Reference Prefijo					

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

AMS 36400

Fecha y Hora de Factura

Generación 2024-06-08 11:28:33

Expedición 2024-06-08 11:29:35

Vencimiento 2024-06-12

Código	Descripción	Cant	V. Unit	Valor Total
0040001000002	MONITOREO DE ALARMAS MES DE MAYO	1	1,238,863	1,238,863
0020005000002	A I U ART 462-1 E T	1	137,651	137,651

Total Bruto 1,376,514.00

IVA Tarifa 19% 26,153.69

Total Base de AIU 137,651.00

Total a Pagar \$ 1.402.667,69

CONDICION DE PAGO

Credito Cliente Nal. Monitoreo Transferencia Débito Interbancario 1.402.667,69 Cuota 1 Vence el 2024-06-12

VALOR EN LETRAS

Un Millon Cuatrocientos Dos Mil Seiscientos Sesenta Y Siete Pesos M/Cte. Con 69/100

OBSERVACIONES

SERVICIO CORRESPONDE DEL 1 AL 29 DE MAYO 2024

SEDE ADMINISTRATIVA
BODEGA DE ALMACÉN
ARCHIVO CENTRAL
LABORATORIO DE CALIDAD Y VIVERO EL JORDÁN EN LA CIUDAD DE TUNJA
OFICINA SOATA
OFICINA SOCHA
OFICINA PAUNA
OFICINA DE APOYO SANTA INÉS AQUITANIA

Firma Elaborado por : LILIANA CORDOBA

Firma Recibido

REALICE SUS PAGOS: BANCO CAJA SOCIAL CUENTA DE AHORROS 26505735586 NOTA: Servicios de Vigilancia : Rete Fuente 2% sobre el AIU si es superior a \$188.000 sobre la misma base ReteICA de 13.80*1000, Servicios de instalación Rete fuente del 4% si supera \$188.000 ReteICA del 9.66*1000, para venta de equipos Rete fuente del 2.5% si supera \$1.271.000 ReteICA de 11.04*1000

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18764058289148 aprobado en 2023-10-19 vigente 12 Meses, prefijo AMS desde el número 30242 al 40000

CUFE :b75069bad510c94aa933ad11d3e16b1f398ec774cd7c05a83fe345392da436f4b7ab24e2e8499cdde790e9f74da575d9

ORIGINAL

Pagina : 1 de 1

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Sigo S.A.S Nit:

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 2 Actualización		4. Número de formulario 14947048549			
		 (415)7707212489984(8020) 000001494704854 9			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 3 0 0 1 4 0 7 0		6. DV 8		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	
				14. Buzón electrónico 3 2	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona jurídica		25. Tipo de documento 1		26. Número de identificación	
27. Fecha expedición		28. País		29. Departamento	
30. Ciudad/Municipio		31. Primer apellido		32. Segundo apellido	
33. Primer nombre		34. Otros nombres		35. Razón social SEGURIDAD AMS LTDA BIC	
36. Nombre comercial		37. Sigla			
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Bogotá D.C.		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.	
41. Dirección principal CR 28 70 45		42. Correo electrónico gerencia@ams.com.co		43. Código postal	
44. Teléfono 1 6 0 1 3 1 3 8 5 5		45. Teléfono 2 3 1 0 5 5 3 4 9 8 1			
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica		Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 8 0 1 0		47. Fecha inicio actividad 1 9 9 6 0 2 1 9		48. Código 6 1 9 0	
49. Fecha inicio actividad 1 9 9 6 0 2 1 9		50. Código 1 4 7 5 9		51. Código 8 0 2 0	
52. Número establecimientos 1					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 5 7 9 1 0 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 52- Facturador electrónico					
07- Retención en la fuente a título de renta 55- Informante de Beneficiarios Finales					
09- Retención en la fuente en el impuesto					
10- Obligado aduanero					
14- Informante de exógena					
42- Obligado a llevar contabilidad					
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA					
Usuarios aduaneros			Exportadores		
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			55. Forma 56. Tipo		
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20			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 2023 - 09 - 13 / 16 : 25: 56	
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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.		
Firma del solicitante:			Firma autorizada:		
984. Nombre GRIZALES MARIA DEISI			985. Cargo Representante legal Certificado		

**CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES
PARAFISCALESARTICULO 50 LEY 789 DE 2002**

En mi condición de Revisor Fiscal, de **SEGURIDAD AMS LTDA BIC** identificada con NIT **830.014.070 – 8**, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., me permito certificar que la compañía ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, 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.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los treinta (30) días del mes de mayo de 2024, por solicitud de la administración.

En cumplimiento del artículo 2 de la Ley 43 de 1990, mi firma como Revisor Fiscal en las certificaciones se fundamentan en los libros de contabilidad. La información requerida que no es de carácter contable fue verificada con las fuentes antes mencionadas.

Atentamente,



ALFREDO CORTES GONZALEZ

Revisor Fiscal

C.C. N° 19.058.833 de Bogotá

T.P. 1828 – T

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

A B 5 E A 5 4 A 9 8 C 0 6 2 6 E

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **ALFREDO CORTES GONZALEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 19058833 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 1828-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 19 días del mes de Marzo de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL (E)

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **19.058.833**

CORTES GONZALEZ

APELLIDOS
ALFREDO

FECHAS


FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA




 FORMA DE NACIMIENTO **10-NOV-1948**
TUNJA (BOYACA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 **B+** **M**
 ESTATURA PESO SEXO
28-NOV-1969 BOGOTÁ D.C.
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN *Exento, hasta el 10 de mayo de 2010*
 RESERVA CONSERVADA
 RESERVA DE VOTO: SIEMPRE



A: 1460154001026684 B: 00135894414 1160051520
 00135894414 1160051520

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

1928-T

ALFREDO
CORTES GONZALEZ
C.C. 19.858.883
RESOLUCION INSCRIPCION 331-T
UNIVERSIDAD CENTRAL

FECHA 05-VIII-76

00005068

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores.

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Cludad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830014070	8	SEGURIDAD AMS LTDA BIC	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOGOTÁ	CR 28 70-45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3138585	SI
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-04	2024-05	650651469	9467196096	E	2024/05/20	2024/05/20	BANCO DE BOGOTA	\$37,320,800
RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				72	\$20,863,600	\$0	\$0	\$20,863,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	5	\$1,076,700	\$0	\$0	\$1,076,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	17	\$5,223,600	\$0	\$0	\$5,223,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	32	\$10,044,700	\$0	\$0	\$10,044,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	18	\$4,518,600	\$0	\$0	\$4,518,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				73	\$4,988,100	\$0	\$0	\$4,988,100
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	73	\$4,988,100	\$0	\$0	\$4,988,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				73	\$5,545,400	\$0	\$0	\$5,545,400
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	73	\$5,545,400	\$0	\$0	\$5,545,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				75	\$5,923,700	\$0	\$0	\$5,923,700
CAPITAL SALUD	EP5C34	900,298,372	9	1	\$54,200	\$0	\$0	\$54,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	13	\$954,300	\$0	\$0	\$954,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	\$180,100	\$0	\$0	\$180,100
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	24	\$2,438,100	\$0	\$0	\$2,438,100
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	1	\$42,500	\$0	\$0	\$42,500
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	\$75,100	\$0	\$0	\$75,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	\$246,500	\$0	\$0	\$246,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	15	\$921,700	\$0	\$0	\$921,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	14	\$1,011,200	\$0	\$0	\$1,011,200
TOTAL				75	\$37,320,800	\$0	\$0	\$37,320,800



Sandra Victoria Prieto Medina <smedina@corpoboyaca.gov.co>

RV: ecollect: 100000194 - Estampilla Pro-UPTC Confirmación #727009092 BANCO CAJA SOCIAL

1 mensaje

SEGURIDAD AMS - DIRECCIÓN COMERCIAL <direccioncomercial@ams.com.co> 24 de junio de 2024, 18:02
Para: Sandra Victoria Prieto Medina <smedina@corpoboyaca.gov.co>

De: ecollect [<mailto:pagos@ecollect.co>]
Enviado el: lunes, 24 de junio de 2024 04:56 p.m.
Para: direccioncomercial@ams.com.co
CC: ingresos@uptc.edu.co; control.pagoestampillas@uptc.edu.co
Asunto: ecollect: 100000194 - Estampilla Pro-UPTC Confirmación #727009092 BANCO CAJA SOCIAL



Su transacción fue **APROBADA** por la Entidad Financiera

Estamos enviando el comprobante de tu transacción realizada en **UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA NIT 8918003301** .

Resumen de la Transacción:

Usuario Pagador	8300140708
Descripción del Pago	100000194 - Estampilla Pro-UPTC
No. Transacción eCollect	112043086 Descargar aquí
No. Autorización/CUS	727009092
Fecha y Hora	24/06/2024 04:47:20 p.m.

Medio de Pago

BANCO CAJA SOCIAL

No. Recibo

7557870 Descargar

Detalle de la transacción



Total Pagado

\$ 13,765.00

Detalle de la Transacción:

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
100000194 - Estampilla Pro-UPTC	1	\$ 13,765.00	COP \$13,765.00

La información aquí registrada es responsabilidad del usuario, ya que la estampilla es un documento digital único que no podrá ser modificado, para garantizar su integridad. De acuerdo a la Ordenanza 030 del 2005, el valor cancelado debe ser igual al 1% del valor total del contrato en múltiplos de mil. Cualquier inquietud escribir al correo cartera.estampillas@uptc.edu.co.

Guarda el comprobante generado para futuras aclaraciones



COMPROBANTE

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	BANCO CAJA SOCIAL	112043086	727009092	24/06/2024 04:47:20-p.m.

Razón Social: **UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA**

Usuario Pagador: **8300140708**

Descripción del Pago: **100000194 - Estampilla Pro-UPTC**

Dirección IP: **186.29.255.45**

Total Pagado **\$ 13,765.00**

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
100000194 - Estampilla Pro-	1	\$ 13,765.00	COP\$ 13,765.00

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	BANCO CAJA SOCIAL	112043086	727009092	24/06/2024 04:47:20-p.m.

Tipo de Documento

NIT

Nombre Contratista

seguridad ams ltda bic

Nombre Contratante

CORPOBOYACA - 800252843

Vigencia

2023

Numero Identificación Contratista

8300140708

Numero Identificación Contratante**Numero de Contrato**

289

Base Gravable

1376514

	UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC ORDENANZA 030 DE 2005	ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD MULTICAMPUS RESOLUCIÓN 3910 DE 2015 MEN / 6 AÑOS
Número Estampilla		7557870
Contratista:	seguridad ams ltda bic	
C.C. / Nit / Identificación Contratista:	8300140708	
Objeto del Contrato	MONITOREO DE ALARMAS	
Contratante:	CORPOBOYACA / NIT	
	Número de Contrato:	289
	Base Gravable	\$1376514
	Vigencia:	2023
	Tarifa: 1% del valor neto de cada contrato	\$ 13,765.00
Fecha de Pago:	24/06/2024	
PBX (57) 8 7405626 / 7436208		www.uptc.edu.co Carrera 6 No. 39-115 Av. Central de Norte Tunja-Boyacá
En caso de consulta: e-mail cartera_estampillas@uptc.edu.co		

 Corpoboyacá	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ	RECURSOS FINANCIEROS Y FISICOS	
		FORMATO DE REGISTRO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	FRF-18	Página 1 de 4
		Versión 7	11/03/2020
INFORME DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA EL PAGO			

CONTRATO/CONVENIO:

C	D	S	2	0	2	3	2	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

De fecha: 31/03/2023
(dd/mm/aaaa)
(Fecha de suscripción del contrato)

N° DE FICHA SGI-ALMERA: _____

CONTRATISTA: SEGURIDAD AMS LTDA BIC		NIT O CEDULA: 830.014.070-8	
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL (cuando aplique): MARIA DEISI GRIZALES			
OBJETO: CONTRATAR EL SERVICIO INTEGRAL DE MONITOREO ELECTRONICO PARA LAS DIFERENTES SEDES DE CORPOBOYACA: SEDE ADMINISTRATIVA, BODEGA DE ALMACEN, ARCHIVO CENTRAL, LABORATORIO DE CALIDAD Y VIVERO EL JORDAN EN LA CIUDAD DE TUNJA, OFICINAS TERRITORIALES EN LOS MUNICIPIOS DE MIRAFLORES, SOATA, SOCHA, PAUNA Y LA OFICINA DE APOYO SANTA INES EN EL MUNICIPIO DE AQUITANIA DE CONFORMIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS DESCRITAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS			
Fecha de inicio: 11 DE ABRIL DE 2023		Fecha de terminación: 31 DE DICIEMBRE DE 2023	
Plazo inicial del contrato: Nueve (09) meses contados a partir de la suscripción del acta de iniciación FGC-03, sin exceder el 31 de diciembre de 2023.		Valor inicial (\$): 14.691.942	
N° de CDP: 2023000530 2024000193		Fecha del CDP: 14/03/2023 25/01/2024	
N° de Registro Presupuestal: 2023000743 2024000135		Fecha del registro: 31/03/2023 26/01/2024	
Entrada a almacén: SI _____ NO <u>X</u>		Entrada de productos al Centro de Documentación: SI _____ NO <u>X</u>	

NOVEDADES DE LA EJECUCIÓN * (si aplica):		
PRORROGA	N°: 1	Fecha suscripción prorroga: 26 de diciembre de 2023.
	Tiempo: Veintisiete (27) días calendario.	Nuevo plazo: Nueve (09) meses y Veintisiete (27) días calendario.
	Nueva fecha de terminación: 27 de enero de 2024.	
	N°: 2	Fecha suscripción prorroga: 26 de enero de 2024.
	Tiempo: Cuatro (4) meses y dos (02) días calendario	Nuevo plazo: Trece (13) meses y veintinueve (29) días.
	Nueva fecha de terminación: 29 de mayo de 2024.	
ADICIÓN	N°: 1	Fecha suscripción adición: 26 de enero de 2024.
	Valor (\$): 6.638.581	Valor total (\$): 21.330.523
SUSPENSIÓN	N°:	Fecha de suspensión:
	Tiempo:	Fecha de reinicio:
Fecha real de terminación (si aplica):		

*De ser necesario inserte filas en la novedad correspondiente

VALOR APOORTE CORPOBOYACÁ (\$)	VALOR APOORTE CONTRAPARTIDA(\$)
--------------------------------	---------------------------------

Aplica para convenios

GA

 Corpoboyacá	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ	RECURSOS FINANCIEROS Y FISICOS	
		FORMATO DE REGISTRO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	FRF-18	Página 2 de 4
		Versión 7	11/03/2020
INFORME DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA EL PAGO			

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS y/o ACTIVIDADES A TENER EN CUENTA PARA ORDENAR EL PAGO					
No.	DETALLE (Descripción de la actividad, bien o servicio pactado para el pago parcial y/o total correspondiente)	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	Servicio De Monitoreo Electrónico para Corpoboyacá, del 1 al 29 de mayo de 2024, para: Sede Administrativa, Bodega de Almacén, Archivo Central, Laboratorio el Jordan, sede Territorial Socha, Territorial Pauna, Territorial Soata, oficina de apoyo Santa Ines, según factura electrónica de venta No. AMS 36400.	X			En la sede de la Territorial de Miraflores no se presta el servicio, teniendo en cuenta el traslado de inmueble realizado por la Corporación.

SERVICIO PRESTADO MES DE MAYO

SEDE	DIA S	TOTAL
SEDE ADMINISTRATIVA	29	172,064.25
ARCHIVO CENTRAL	29	172,064.25
BODEGA DE ALMACEN	29	172,064.25
LABORATORIO EL JORDAN	29	172,064.25
SOCHA	29	172,064.25
PAUNA	29	172,064.25
AQUITANIA SEDE SANTA INES	29	172,064.25
SOATA	29	172,064.25
SUBTOTAL		1,376.514.00
AIU		137,651.00
IVA / AIU		26,153.69
TOTAL MES DE MAYO		1,402,667.69

De ser necesario inserte filas.

PROGRAMACION DE PAGOS POR FUENTE:

ASIGNACIÓN DE CODIGO DE FUENTE PARA PAGO					TOTAL VALOR A PAGAR (Σ Valores programados)	\$ 21.330.523
CODIGO FUENTE	DIGITE EL NUMERO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN FRF-01					
	A ↓	B ↓	C ↓			
	1.2.3.1.01.01.01	_____	_____			
VALOR PROGRAMADO POR CADA FUENTE	\$ 21.330.523	\$	\$			

 Corpoboyacá	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ		RECURSOS FINANCIEROS Y FISICOS	
			FORMATO DE REGISTRO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		FRF-18	Página 3 de 4
			Versión 7	11/03/2020

INFORME DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA EL PAGO

PROGRAMACION DE PAGOS						No. (n) DE PAGOS (x): <u>14</u>	
MARQUE CON UNA X EL PAGO APLICABLE PARA ESTE INFORME	PAGO N° n/x	DIGITE UNICAMENTE EL CODIGO FUENTE, DE ACUERDO A LA DISTRIBUCION PARA PAGO RELACIONADA EN EL CUADRO SUPERIOR				SALDO INICIAL (TOTAL VALOR A PAGAR) ↑	\$ 21.330.523
		A	B	C	... Inserte columnas de ser necesario	D	E
		1.2.3.1.01.01.01	_____	_____		TOTAL PAGO (\$) (A+B+C+...)	SALDO DESPUES DEL PAGO (E↑-D)
	1	\$ 320.440,93				\$ 320.440,93	\$ 21.010.501,07
	2	\$ 1.426.871,13				\$ 1.426.871,13	\$ 19.583.210,94
	3	\$ 1.632.438,00				\$ 1.632.438,00	\$ 17.950.772,94
	4	\$ 1.632.438,00				\$ 1.632.438,00	\$ 16.318.334,94
	5	\$ 1.632.438,00				\$ 1.632.438,00	\$ 14.685.896,94
	6	\$ 1.632.438,00				\$ 1.632.438,00	\$ 13.053.458,94
	7	\$ 1.632.438,00				\$ 1.632.438,00	\$ 11.421.020,94
	8	\$ 1.632.438,00				\$ 1.632.438,00	\$ 9.788.582,94
	9	\$ 1.632.438,00				\$ 1.632.438,00	\$ 8.156.144,94
	10	\$ 1.632.438,00				\$ 1.632.438,00	\$ 6.523.706,94
	11	\$ 1.632.438,00				\$ 1.632.438,00	\$ 4.891.268,94
	12	\$ 1.632.438,00				\$ 1.632.438,00	\$ 3.258.830,94
	13	\$ 1.451.056,00				\$ 1.451.056,00	\$ 1.807.774,94
X	14	\$ 1.402.667,69				\$ 1.402.667,69	\$ 405.107,25

... Insertar filas de ser necesario

ANEXOS:

- Factura o documento equivalente original (para contratos de arrendamiento, solo adjunte este soporte)
- Acta de Inicio (aplica para el primer desembolso)
- Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT actualizado con fecha de impresión no mayor a 30 días, (aplica para todos los desembolsos)
- Certificación bancaria (aplica para todos los desembolsos)
- Fotocopia de aprobación de pólizas (según aplique) (aplica para el primer desembolso o si hay novedad)
- Adición y/o prorrogas al contrato (si aplica)
- Comprobante original de entrada a Almacén (si aplica)
- Registro entrega de documentos originales producto de contratos y convenios debidamente diligenciado, (si aplica)
- Certificación o planilla de pago de seguridad social (conforme a lo establecido en el contrato).
- Acta de Terminación y Liquidación (aplica para el último desembolso).
- Valor de las estampillas \$ 16.020, (anexar estampillas y consignación)
- Otros cuando se requiera (relacione lo pertinente en el cuadro de observaciones)

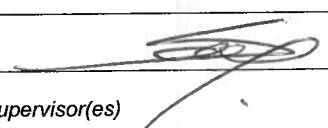
OBSERVACIONES (si aplica):

Se anexa informe de eventos de ocho de las nueve sedes donde se prestó el servicio desde el 1 al 29 de Mayo de 2024. Teniendo en cuenta el cambio de inmueble de la oficina Territorial Miraflores y que el sistema de alarma no se ha instalado en la nueva sede, no fue necesario el servicio de monitoreo por parte del contratista.

 Corpoboyacá	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ	RECURSOS FINANCIEROS Y FÍSICOS	
		FORMATO DE REGISTRO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	FRF-18	Página 4 de 4
		Versión 7	11/03/2020
INFORME DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA EL PAGO			

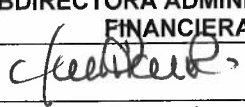
El valor a liberar presupuestalmente por \$405.107,25 corresponde a:

1. \$48.369,74 saldo que se reflejó en la prorroga No. 1 por 27 días del mes de enero de 2024.
2. \$356.737.51, valor no ejecutado en la sede de la Territorial de Miraflores durante el mes de abril y entre el 1 y 29 de mayo de 2024, teniendo en cuenta que no se prestó el servicio de monitoreo, debido al cambio de inmueble realizado por la Corporación.

NOMBRE	SANDRA VICTORIA PRIETO MEDINA
CARGO/ROL	INTERVENTOR/ SUPERVISOR
NIT/CEDULA	40.044.601
FIRMA	

* De ser necesario copie el anterior cuadro para firma de otro(s) supervisor(es)

Nota: En mi condición de interventor / supervisor, manifiesto que he revisado, verificado y comprobado que los documentos exigidos necesarios para autorizar el presente desembolso de recursos cumplen con los requisitos formales, por lo tanto, bajo mi absoluta responsabilidad, garantizo la viabilidad del trámite financiero para el pago. (Art 83 y 84, Ley 1474 de 2011)

	<i>Solo para ser diligenciado por el Subdirector responsable del proceso respectivo.</i>	<i>Solo para ser diligenciado por el encargado de la oficina de Contabilidad</i>
NOMBRE:	YULIETH ALEXANDRA PARRA RONCANCIO	
CARGO:	SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
Vo. Bo:		
FECHA:	23-08-24	



SEGURIDAD AMS LTDA BIC

NIT : 830,014,070 - 8

CR 28 70 45

BOGOTÁ - COLOMBIA

601 3138585

dirfinanciero@ams.com.co

Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 8010 Tarifa 13,80



Cliente	CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE BOYACA CORPOBOYACA			Teléfono	7457188
NIT	800,252,843 - 5	/Id. Extranjero :		Vendedor	SEGURIDAD AMS LTDA
Dirección	CR 2 A ESTE 53 136			Centro Costo	3
Ciudad	TUNJA - COLOMBIA				
Correo	direcciongeneral@corpoboyaca.gov.co				
Order Reference Prefijo				Numero	

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

AMS 36400

Fecha y Hora de Factura

Generación 2024-06-08 11:28:33

Expedición 2024-06-08 11:29:35

Vencimiento 2024-06-12

Código	Descripción	Cant	V. Unit	Valor Total
0040001000002	MONITOREO DE ALARMAS MES DE MAYO	1	1,238,863	1,238,863
0020005000002	A I U ART 462-1 E T	1	137,651	137,651

Total Bruto 1,376,514.00

IVA Tarifa 19% 26,153.69

Total Base de AIU 137,651.00

Total a Pagar \$ 1.402.667,69

CONDICION DE PAGO

Credito Cliente Nal. Monitoreo Transferencia Débito Interbancario 1.402.667,69 Cuota 1 Vence el 2024-06-12

VALOR EN LETRAS

Un Millon Cuatrocientos Dos Mil Seiscientos Sesenta Y Siete Pesos M/Cte. Con 69/100

OBSERVACIONES

SERVICIO CORRESPONDE DEL 1 AL 29 DE MAYO 2024

SEDE ADMINISTRATIVA
BODEGA DE ALMACÉN
ARCHIVO CENTRAL
LABORATORIO DE CALIDAD Y VIVERO EL JORDÁN EN LA CIUDAD DE TUNJA
OFICINA SOATA
OFICINA SOCHA
OFICINA PAUNA
OFICINA DE APOYO SANTA INÉS AQUITANIA

Firma Elaborado por : LILIANA CORDOBA

Firma Recibido

REALICE SUS PAGOS: BANCO CAJA SOCIAL CUENTA DE AHORROS 26505735586 NOTA: Servicios de Vigilancia : Rete Fuente 2% sobre el AIU si es superior a \$188.000 sobre la misma base ReteICA de 13.80*1000, Servicios de instalación Rete fuente del 4% si supera \$188.000 ReteICA del 9.66*1000, para venta de equipos Rete fuente del 2.5% si supera \$1.271.000 ReteICA de 11.04*1000

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. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18764058289148 aprobado en 2023-10-19 vigente 12 Meses, prefijo AMS desde el número 30242 al 40000

CUFE :b75069bad510c94aa933ad11d3e16b1f398ec774cd7c05a83fe345392da436f4b7ab24e2e8499cdde790e9f74da575d9

ORIGINAL

Pagina : 1 de 1

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Sigo S.A.S Nit:

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14947048549



(415)7707212489984(8020) 000001494704854 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

8 3 0 0 1 4 0 7 0 8

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona jurídica

25. Tipo de documento

1

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

SEGURIDAD AMS LTDA BIC

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

39. Departamento

Bogotá D.C.

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CR 28 70 45

42. Correo electrónico

gerencia@ams.com.co

43. Código postal

44. Teléfono 1

6 0 1 3 1 3 8 5 8 5

45. Teléfono 2

3 1 0 5 5 3 4 9 8 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

8 0 1 0

47. Fecha inicio actividad

1 9 9 6 0 2 1 9

Actividad secundaria

48. Código

6 1 9 0

49. Fecha inicio actividad

1 9 9 6 0 2 1 9

Otras actividades

50. Código

1

2

4 7 5 9 8 0 2 0

51. Código

52. Número establecimientos

1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 9 1 0 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 52- Facturador electrónico

07- Retención en la fuente a título de renta 55- Informante de Beneficiarios Finales

09- Retención en la fuente en el impuesto

10- Obligado aduanero

14- Informante de exógena

42- Obligado a llevar contabilidad

48- Impuesto sobre las ventas - IVA

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código 2 3 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

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

2023 - 09 - 13 / 16 : 25: 56

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre GRIZALES MARIA DEISI

985. Cargo Representante legal Certificado

**CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES
PARAFISCALESARTICULO 50 LEY 789 DE 2002**

En mi condición de Revisor Fiscal, de **SEGURIDAD AMS LTDA BIC** identificada con NIT **830.014.070 – 8**, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., me permito certificar que la compañía ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, 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.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los treinta (30) días del mes de mayo de 2024, por solicitud de la administración.

En cumplimiento del artículo 2 de la Ley 43 de 1990, mi firma como Revisor Fiscal en las certificaciones se fundamentan en los libros de contabilidad. La información requerida que no es de carácter contable fue verificada con las fuentes antes mencionadas.

Atentamente,



ALFREDO CORTES GONZALEZ

Revisor Fiscal

C.C. N° 19.058.833 de Bogotá

T.P. 1828 – T

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

A B 5 E A 5 4 A 9 8 C 0 6 2 6 E

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **ALFREDO CORTES GONZALEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 19058833 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 1828-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 19 días del mes de Marzo de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL (E)

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

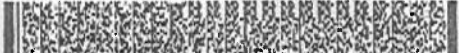
NUMERO **19.058.833**
CORTES GONZALEZ

APRIL 1002
ALFREDO
TERMINES

REPUBLICA DE COLOMBIA

A black and white portrait of a man with short, dark hair, wearing a dark suit jacket over a light-colored shirt. He is looking directly at the camera with a neutral expression. The background of the photo is a plain, light color. The photo is positioned on the right side of the identification card, partially overlapping the 'REPUBLICA DE COLOMBIA' text at the bottom.


 FECHA DE NACIMIENTO **10-NOV-1948**
TUNJA
 (BOYACA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 **B+** **M**
 ESTATURA **U.S. Ht** **SEXO**
28-NOV-1969 BOGOTÁ D.C.
 FECHA Y LUGAR DE EXPIRACIÓN *Expiración*
 PORCELA (1974)


 4-190116-00-42654-M CC13058315-0006215 0013595894 3 100505102

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO

1928-T

ALFREDO
CORTES GONZALEZ
C.C. 19.859.683

RESOLUCION INSCRIPCION 331-T **FECHA 05-VIII-76**

UNIVERSIDAD CENTRAL

00005060

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como **CONTADOR PUBLICO** de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolvérsla al Ministerio de Educación Nacional o Junta Central de Contadores.

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830014070	8	SEGURIDAD AMS LTDA BIC		B - MENOS DE 200 COTIZANTES		BOGOTÁ		CR 28 70-45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3138585	SI
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago				
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco		Dias Mora	Valor	
2024-04	2024-05	650651469	9467196096	E	2024/05/20	2024/05/20	BANCO DE BOGOTA		0	\$37,320,800	
RESUMEN DE PAGO											
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)					72	\$20,863,600	\$0	\$0		\$20,863,600	
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	5	\$1,076,700	\$0	\$0		\$1,076,700	
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	17	\$5,223,600	\$0	\$0		\$5,223,600	
PORVENIR		230301	800,224,808	8	32	\$10,044,700	\$0	\$0		\$10,044,700	
PROTECCION		230201	800,229,739	0	18	\$4,518,600	\$0	\$0		\$4,518,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					73	\$4,988,100	\$0	\$0		\$4,988,100	
COLPATRIA ARP		14-4	860,002,183	9	73	\$4,988,100	\$0	\$0		\$4,988,100	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					73	\$5,545,400	\$0	\$0		\$5,545,400	
COLSUBSIDIO		CCF22	860,007,336	1	73	\$5,545,400	\$0	\$0		\$5,545,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)					75	\$5,923,700	\$0	\$0		\$5,923,700	
CAPITAL SALUD		EPSC34	900,298,372	9	1	\$54,200	\$0	\$0		\$54,200	
COMPENSAR		EPS008	860,066,942	7	13	\$954,300	\$0	\$0		\$954,300	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		EPS010	800,088,702	2	2	\$180,100	\$0	\$0		\$180,100	
FAMISANAR		EPS017	830,003,564	7	24	\$2,438,100	\$0	\$0		\$2,438,100	
FOSYGA		MIN001	901,037,916	1	1	\$42,500	\$0	\$0		\$42,500	
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN		MIN002	901,037,916	1	1	\$75,100	\$0	\$0		\$75,100	
NUEVA E.P.S.		EPS037	900,156,264	2	4	\$246,500	\$0	\$0		\$246,500	
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	15	\$921,700	\$0	\$0		\$921,700	
SANITAS		EPS005	800,251,440	6	14	\$1,011,200	\$0	\$0		\$1,011,200	
TOTAL					75	\$37,320,800	\$0	\$0		\$37,320,800	

	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ	GESTIÓN CONTRATACION	
		FORMATO DE REGISTRO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	FGC- 04	Página 1 de 2
Versión 05		16-06-2014	

ACTA DE TERMINACION

CONTRATO/CONVENIO:

C	D	S	2	0	2	3	2	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

de fecha: 31/03/2023

*(dd/mm/aaaa)

(*Fecha de suscripción del contrato)

CONTRATISTA/EJECUTOR	: SEGURIDAD AMS LTDA BIC
NIT ó C. C. N°	: 830.014.070-8
PARTE CONVENIENTE (Aplica para Convenios y cuando el ejecutor sea CORPOBOYACÁ)	: N/A
RUBRO PRESUPUESTAL	: Contrato Inicial: Servicios prestados a las empresas y servicios de producción / SOBRETASA VIGENCIA_ACTUAL / Recursos Físicos Adición No. 1 Servicios prestados a las empresas y servicios de producción / Sobretasa ambiental - Urbano - Vigencia Actual / Recursos Físicos
CODIGO PRESUPUESTAL	: Contrato Inicial: 2.1.2.02.02.008-31310106-1.2.3.1.01.01.01 Adición No. 1 2.1.2.02.02.008-31-310106-1.2.3.1.01.01.01
INTERVENTOR / SUPERVISOR	: SANDRA VICTORIA PRIETO MEDINA - Profesional Universitario grado 10 Subdirección administrativa y financiera. (Periodo de supervisión: desde el 11 de abril al 29 de diciembre de 2023 y desde el 30 de enero de 2024 hasta la fecha de suscripción del acta de liquidación). OSCAR ARTURO GUEVARA ALVAREZ - Profesional especializado grado 12 Subdirección administrativa y financiera (Periodo de supervisión desde el 30 de diciembre de 2023 al 29 de enero de 2024).
OBJETO: CONTRATAR EL SERVICIO INTEGRAL DE MONITOREO ELECTRONICO PARA LAS DIFERENTES SEDES DE CORPOBOYACA: SEDE ADMINISTRATIVA, BODEGA DE ALMACEN, ARCHIVO CENTRAL, LABORATORIO DE CALIDAD Y VIVERO EL JORDAN EN LA CIUDAD DE TUNJA, OFICINAS TERRITORIALES EN LOS MUNICIPIOS DE MIRAFLORES, SOATA, SOCHA, PAUNA Y LA OFICINA DE APOYO SANTA INES EN EL MUNICIPIO DE AQUITANIA DE CONFORMIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS DESCRITAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS.	
DURACION	: Nueve (09) meses contados a partir de la suscripción del acta de iniciación FGC-03, sin exceder el 31 de diciembre de 2023.
VALOR INICIAL	: CATORCE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS (\$14.691.942).
FECHA DE INICIACIÓN	: 11 DE ABRIL DE 2023
FECHA DE TERMINACIÓN	: 31 DE DICIEMBRE DE 2023
FORMA DE PAGO: La Corporación realizará PAGOS así: UN PRIMER DESEMBOLSO: De acuerdo con la fecha del acta de iniciación FGC-03 y hasta el treinta de primer mes de reporte de servicios prestados. OCHO (8) DESEMBOLSOS: mes vencido, previa presentación de la cuenta de cobro, suscripción del formato FRF-18 "Informe de supervisor y/o interventor para el pago", por parte del supervisor designado por la entidad del acta de recibo a satisfacción y constancia de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscal según corresponda y un último desembolso previa suscripción del acta de terminación y liquidación. UN ÚLTIMO DESEMBOLSO (SI APLICA): una vez terminado y/o liquidado el contrato.	
NOTA: Para el ultimo desembolso se deberá adjuntar Acta de terminación y/o liquidación; y para cada cuenta de cobro se debe presentar: suscripción del formato FRF .18 "Informe de supervisor y/o interventor para el pago", por parte del supervisor designado por la entidad del acta de recibo a satisfacción y constancia de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales según corresponda.	

 Corpoboyacá	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ	GESTIÓN CONTRATACION	
		FORMATO DE REGISTRO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	FGC- 04	Página 2 de 2
		Versión 05	16-06-2014

ACTA DE TERMINACION

NOVEDADES EN LA EJECUCION

VALOR ADICION	:	SEIS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M.CTE (\$6.638.581).
VALOR TOTAL *	:	VEINTIÚN MILLONES TRESCIENTOS TREINTA MIL QUINIENTOS VEINTITRES PESOS (\$21.330.523)
PLAZO ADICIONADO	:	PRORROGA No. 1 POR EL TERMINO DE VEINTISIETE (27) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA FINALIZACIÓN DEL TÉRMINO INICIAL DEL CONTRATO, ES DECIR A PARTIR DEL 01 DE ENERO HASTA EL 27 DE ENERO DE 2024. PRORROGA No. 2 POR EL TERMINO DE VEINTISIETE (27) DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA FINALIZACIÓN DEL TÉRMINO INICIAL DEL CONTRATO, ES DECIR A PARTIR DEL 01 DE ENERO HASTA EL 27 DE ENERO DE 2024.
PLAZO TOTAL **	:	TRECE (13) MESES Y VEINTINUEVE (29) DÍAS.
TIEMPO DE SUSPENSIÓN (si aplica)	:	N/A
FECHA DE TERMINACION ANTICIPADA (si aplica)	:	N/A
PLAZO REAL EJECUTADO***	:	N/A
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	:	29 DE MAYO DE 2024
OBSERVACIONES: El contratista cumplió a satisfacción con el objeto contratado, de conformidad con lo establecido en los estudios previos, en el clausulado del contrato y sus especificaciones técnicas.		

* Sumatoria del Valor Inicial y Valor de la Adición

** Sumatoria del plazo inicial y del Plazo Adicionado

*** Diferente al plazo total (Aplica cuando hay terminación anticipada)

En Tunja, a los VEINTINUEVE (29) días del mes de MAYO de 2024, los firmantes se reúnen, con el objeto de dar por **terminado el Contrato X**, Convenio (Marque con una X según aplique)



CONTRATISTA
SEGURIDAD AMS LTDA BIC
R/L MARIA DEISI GRIZALES
C.C. No. 52.226.343 de Bogotá



SUPERVISOR
SANDRA VICTORIA PRIETO MEDINA
C.C. No. 40.044.601 de Tunja



Sandra Victoria Prieto Medina <smedina@corpoboyaca.gov.co>

RV: ecollect: 100000194 - Estampilla Pro-UPTC Confirmación #727009092 BANCO CAJA SOCIAL

1 mensaje

SEGURIDAD AMS - DIRECCIÓN COMERCIAL <direccioncomercial@ams.com.co>
Para: Sandra Victoria Prieto Medina <smedina@corpoboyaca.gov.co>

24 de junio de 2024, 18:02

De: ecollect [mailto:pagos@ecollect.co]**Enviado el:** lunes, 24 de junio de 2024 04:56 p.m.**Para:** direccioncomercial@ams.com.co**CC:** ingresos@uptc.edu.co; control.pagoestampillas@uptc.edu.co**Asunto:** ecollect: 100000194 - Estampilla Pro-UPTC Confirmación #727009092 BANCO CAJA SOCIALSu transacción fue **APROBADA** por la Entidad FinancieraEstamos enviando el comprobante de tu transacción realizada en **UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA NIT 8918003301**.**Resumen de la Transacción:**

Usuario Pagador	8300140708
Descripción del Pago	100000194 - Estampilla Pro-UPTC
No. Transacción eCollect	112043086 Descargar aquí
No. Autorización/CUS	727009092
Fecha y Hora	24/06/2024 04:47:20 p.m.

Medio de Pago

BANCO CAJA SOCIAL

No. Recibo

7557870 Descargar

Detalle de la transacción

**Total Pagado****\$ 13,765.00****Detalle de la Transacción:**

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
100000194 - Estampilla Pro-UPTC	1	\$ 13,765.00	COP \$13,765.00

La información aquí registrada es responsabilidad del usuario, ya que la estampilla es un documento digital único que no podrá ser modificado, para garantizar su integridad. De acuerdo a la Ordenanza 030 del 2005, el valor cancelado debe ser igual al 1% del valor total del contrato en múltiplos de mil. Cualquier inquietud escribir al correo cartera.estampillas@uptc.edu.co.

Guarda el comprobante generado para futuras aclaraciones



COMPROBANTE

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	BANCO CAJA SOCIAL	112043086	727009092	24/06/2024 04:47:20-p.m.

Razón Social: **UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA**

Usuario Pagador: **8300140708**

Descripción del Pago: **100000194 - Estampilla Pro-UPTC**

Dirección IP: **186.29.255.45**

Total Pagado **\$ 13,765.00**

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
100000194 - Estampilla Pro-	1	\$ 13,765.00	COP\$ 13,765.00

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	BANCO CAJA SOCIAL	112043086	727009092	24/06/2024 04:47:20-p.m.

Tipo de Documento

NIT

Nombre Contratista

seguridad ams ltda bic

Nombre Contratante

CORPOBOYACA - 800252843

Vigencia

2023

Numero Identificación Contratista

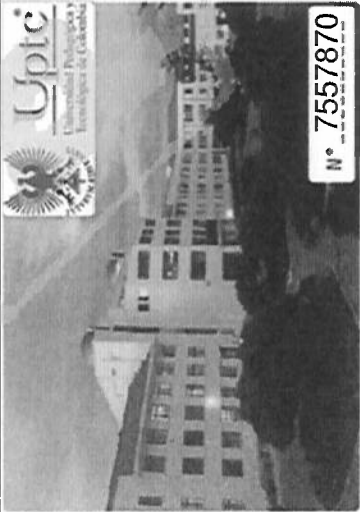
8300140708

Numero Identificación Contratante**Numero de Contrato**

289

Base Gravable

1376514

 Uptc® Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia	UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC ORDENANZA 030 DE 2005	ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD MULTICAMPUS RESOLUCIÓN 3910 DE 2015 MEN / 6 AÑOS
Número Estampilla		7557870
Contratista:	seguridad ams Ltda bic	
C.C. / Nit / Identificación Contratista:	8300140708	
Objeto del Contrato	MONITOREO DE ALARMAS	
Contratante:	CORPOBOYACA / NIT	
	Numero de Contrato:	289
	Base Gravable	\$1376514
	Fecha de Pago:	24/06/2024
	Vigencia: 2023	
		Tarifa: 1% del valor neto de cada contrato
		\$ 13,765.00
PBX (57) 8 7405626 / 7436208		
En caso de consulta: e-mail cartera.estampillas@uptc.edu.co		www.uptc.edu.co Carrera 6 No. 39-115 Av. Central de Norte Tunja-Boyacá

Orden Nro. 26905 Estado: Asignado

Documento:

Nombre: CORPORACIÓN AUTONOMA REGIONAL DE BOYACÁ (BODEGA

Teléfono

Dirección: CL 57 3 24 BARRIO SANTA RITA

MOTIVO DE SERVICIO:
RETIRO GPRS

ANOTACIÓN ADICIONAL:

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO

se realizó restablecimiento de clave instalador a 5555
y mostró a 1234, se hicieron pruebas de claves
quedo en correcto funcionamiento, se realizó identificación
de GPRS y se retiró, se dejó todo en su lugar
y se verificó alarma quedo en correcto funcionamiento.

Creado el: 25/07/2024 15:49
Fecha Visita: 26/07/2024

Creado por: DIROPERACIONES
Tecnico: CARLOS CUCHIVAGUEN

Materiales:

Confirmando haber recibido visita de un tecnico de Seguridad AMS, quién
realizó mantenimiento y pruebas a satisfacción. Recibimos copia exacta y
concreta con toda la información del trabajo realizado.

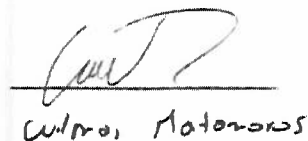
Hora inicio:

Hora fin:

Firma Cliente:



Firma Tecnico



Carlos Cuchivaguen

Orden Nro. 26904 Estado: Asignado

Documento:

Nombre: CORPORACIÓN AUTONOMA REGIONAL DE BOYACÁ (SEDE PRINCIPAL)

Teléfono 3212454466

Dirección: CR 2A ESTE 53 136

MOTIVO DE SERVICIO:

ANOTACIÓN ADICIONAL:

RETIRO GPRS

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO

Se realizó restablecimiento de clave instalador a 5555 y muestra a 1234, se hicieron pruebas de claves y queda en correcto funcionamiento; se realizó identificación del GPRS y retiro del mismo, se dejó en su caja, se verificó alarma y queda en correcto funcionamiento.

Creado el: 25/07/2024 15:09

Creado por: DIOPERACIONES

Fecha Visita: 26/07/2024

Técnico: CARLOS CUCHIVAGUEN

Materiales:

Confirmando haber recibido visita de un técnico de Seguridad AMS, quien realizó mantenimiento y pruebas a satisfacción. Recibimos copia exacta y concreta con toda la información del trabajo realizado.

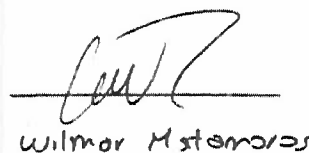
Hora inicio:

Hora fin:

Firma Cliente:



Firma Técnico



Wilmor Mstomoras

Orden Nro. 26907 Estado: Asignado

Documento:

Nombre: CORPORACIÓN AUTONOMA REGIONAL DE BOYACÁ (ARCHIVO CENTR

Teléfono

Dirección: CR 3 57 45 BARRIO SANTA RITA

MOTIVO DE SERVICIO:
RETIRO GPRS

ANOTACIÓN ADICIONAL:

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO

Se realizó restablecimiento de clave instalador a 5555
y clave muestra a 1234, se hicieron pruebas de
claves guardadas en correcto funcionamiento, se identificó
caja de GPRS y se retiró, se dejó todo en su sitio
y se probó o como quedamos en correcto funcionamiento

Creado el: 25/07/2024 15:53

Fecha Visita: 26/07/2024

Creado por: DIOPERACIONES

Técnico: CARLOS CUCHIVAGUEN

Materiales:

Confirmando haber recibido visita de un técnico de Seguridad AMS, quien
realizó mantenimiento y pruebas a satisfacción. Recibimos copia exacta y
concreta con toda la información del trabajo realizado.

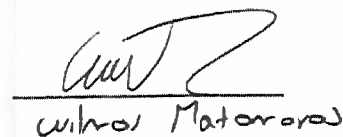
Hora inicio:

Hora fin:

Firma Cliente:



Firma Técnico



Carlos Matorras

Orden Nro. 26906

Estado: Asignado

Documento:

Nombre: CORPORACIÓN AUTONOMA REGIONAL DE BOYACÁ (LABORA

Teléfono

Dirección: CL 15 3 77

MOTIVO DE SERVICIO:
RETIRO GPRS

ANOTACIÓN ADICIONAL:

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO

Se realiza restablecimiento de clave instalador a 5555 y muestra a 1234, se hicieron pruebas y queda en correcto funcionamiento; Se realiza identificación y retiro del GPRS y se deja sellado caja de alarma, se hicieron pruebas con usuario y queda en correcto funcionamiento.

Creado el: 25/07/2024 15:51

Fecha Visita: 26/07/2024

Creado por: DIROPERACIONES

Tecnico: CARLOS CUCHIVAGUEN

Materiales:

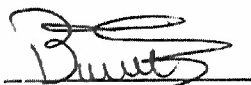
Confirmando haber recibido visita de un tecnico de Seguridad AMS, quien realizó mantenimiento y pruebas a satisfacción. Recibimos copia exacta y concreta con toda la información del trabajo realizado.

Hora inicio:

Hora fin:

Firma Cliente:

Firma Tecnico



7-187 567 G Seguridad



Wilmar Motomoros

Orden Nro. 26906

Estado: Asignado

Documento:

Nombre: CORPORACIÓN AUTONOMA REGIONAL DE BOYACÁ (LABORA

Teléfono

Dirección: CL 15 3 77

MOTIVO DE SERVICIO:
RETIRO GPRS

ANOTACIÓN ADICIONAL:

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO

Se realiza restablecimiento de clave instalador a 5555 y muestra a 1234, se hicieron pruebas y queda en correcto funcionamiento; Se realiza identificación y retiro del GPRS y se dejó sellado caja de alarma, se hicieron pruebas con usuario y queda en correcto funcionamiento.

Creado el: 25/07/2024 15:51

Creado por: DIROPERACIONES

Fecha Visita: 26/07/2024

Tecnico: CARLOS CUCHIVAGUEN

Materiales:

Confirmo haber recibido visita de un tecnico de Seguridad AMS, quién realizó mantenimiento y pruebas a satisfacción. Recibimos copia exacta y concreta con toda la información del trabajo realizado.

Hora inicio:

Hora fin:

Firma Cliente:

Firma Tecnico



7-TE-567 G Seguridad

