Yo, **NIYOLI HERNANDEZ CACERES**

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA	FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS				
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	800.252.094-5		
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	68005882024	FECHA SUSCRIPCIÓN	17 (día) julio (mes) 2024 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 17 (día) julio (mes) 2024 (año)	HASTA	16 (día) agosto (mes) 2024 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			17 (día) septiembre (mes) 2024 (año)		

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Cuentas por pagar	PAGO No: 1 DE 1	
VALOR A PAGAR	14,193,300	EN LETRAS	CATORCE MILLONES CIENTO NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE
PERÍODO DE PAGO	DESDE 17 (día) julio (mes) 2024 (año)	HASTA	16 (día) agosto (mes) 2024 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIO- GESTION AMBIENTAL:ß	186224	27	C-4699-1500-2-53105B-4199053-02	199	02-02-02-009-004-03	$ 14.193.300,00

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	Bancolombia	NÚMERO DE CUENTA	29401239854	TIPO DE CUENTA	Corriente

3. OBSERVACIONES

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR	$ -	A	EN LETRAS		
AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -		CUOTA NÚMERO		DE

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE		
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$ 14.193.300,00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 14.193.300,00
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 14.193.300,00

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
NIYOLI HERNANDEZ CACERES	COORDINADORA	SANTANDER	GRUPO ADMINISTRATIVO	Niyoli Hernández Cáceres
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
MYRIAM RODRIGUEZ MORENO	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	SANTANDER	GRUPO ADMINISTRATIVO	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
MYRIAM RODRIGUEZ MORENO	TÉCNICO ADMINISTRATIVO		17/09/2024

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

DEVOLUCIONES

NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS
NIT 800.252.094-5
CALLE 45 27A-33 PISO 2 OFC 201
Tel: (037) 3203887797
Bucaramanga - Colombia
gerencia@futura.com.co

Factura electrónica de venta
No. FEFU 455

Señores	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		
NIT	899.999.239-2	**Teléfono**	(031) 4377630 - Ext. 000
Dirección	Avenida Cra. 68 No.64C-75	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	12/09/2024, 10:24
Expedición	12/09/2024, 10:26
Vencimiento	12/10/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Impto. Cargo	Vr. Total
1	PUNTOS ECOLOGICOS PARA EL ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SOLIDOS	51.00	233,865.55	11,927,142.86	19 %	14,193,300.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Catorce millones ciento noventa y tres mil trescientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-10-12 por $ 14,193,300.00

Total Bruto	11,927,142.86
IVA 19%	2,266,157.14
Total a Pagar	14,193,300.00

Observaciones:
Somos grandes contribuyentes del impuesto de industria y comercio Bucaramanga y Piedecuesta, Favor no practicar retención de ICA.

Proceso de selección mínima cuantía N° MC-03-2024- SAN

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

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 18764059701489 aprobado en 20231110 prefijo FEFU desde el número 436 al 500 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4610 Comercio al por mayor a cambio de una retribución o por contrata Tarifa 5
CUFE: d46dabd624dbaeeaeecc22957afe8c1ea43c0a2178a27d3af2e66e1a3fed5ec946c32893a36a686bf9c268c1198a4485

Bucaramanga, 17 de Septiembre de 2024

LA SUSCRITA COORDINADORA DEL GRUPO ADMINISTRATIVO

CERTIFICA:

Que la Empresa **FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS,** con NIT 800.252.094, suministro los siguientes elementos :

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Impto. Cargo	Vr. Total
1	PUNTOS ECOLOGICOS PARA EL ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SOLIDOS	51.00	233,865.55	11,927,142.86	19 %	14,193,300.00

Lo anterior de acuerdo a lo estipulado en el contrato Nro. 68005882024, del 17 de Julio de 2024, cuyo objeto es: "ADQUIRIR A TODO COSTO, CANECAS Y PUNTOS ECOLOGICOS PARA EL ALMACENAMIENTO TEMPORAL DE RESIDUOS SÓLIDOS, PARA EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF REGIONAL SANTANDER Y SUS CENTROS ZONALES, DE ACUERDO A LAS CONDICIONES TÉCNICAS REQUERIDAS"

El valor a cancelar es por la suma de CATORCE MILLONES CIENTO NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS (14.193.300), el cual debe consignarse a la **Cuenta Corriente** Nro.29401239854 del Bancolombia, a favor de **FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS.**

Se expide la presente para tramite del pago.

NIYOLI HERNANDEZ CACERES
Coordinadora Grupo Administrativo
Regional Santander

Aprobó: Niyoli Hernandez – Coordinadora Grupo Administrativo – Regional Santander
Revisó Niyoli Hernandez – Coordinadora Grupo Administrativo – Regional Santander
Proyectó: Myriam Rodriguez M-Técnico Administrativo – Grupo Administrativo – Regional Santander

PUBLICA

MODELO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO *ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY* 828 DE 2003 PERSONA JURÍDICA

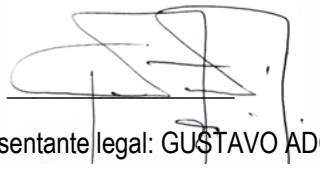
Yo, GUSTAVO ADOLFO PEÑA GUARACAO , identificado con CC 91.288.315 , en mi condición de Representante Legal de FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS identificada con Nit 800252094-5 , certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Nota 1: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 Artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Así mismo, en el caso correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto en el Decreto 1464 de 2005.

Dada en Bucaramanga a los 29 dias del mes de agosto de 2024,

Firma: 

Representante legal: GUSTAVO ADOLFO PEÑA GUARACAO

papel ecológico

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 800252094	5	FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4610	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
68-547	CALLE 14 6 77 B2	3023518	GERENCIA@FUTURA.COM.CO	S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-02	2024-03	29262014	E	2024-03-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	882.800	0	BANCOLOMBIA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
2	29262014	2024-03-22	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	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.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1098641024	MERCHAN GOMEZ SANDRA MILENA	1.800.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.800.000	288.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.800.000	72.000	CAJASAN-CCF39	1.800.000	72.000	1.800.000	9.400	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	441.400	S	3581901
2	CC 91288315	PEÑA GUARACAO GUSTAVO ADOLFO	1.800.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.800.000	288.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.800.000	72.000	CAJASAN-CCF39	1.800.000	72.000	1.800.000	9.400	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	441.400	S	3581901

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 800252094	5	FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4610	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
68-547	CALLE 14 6 77 B2	3023518	GERENCIA@FUTURA.COM.CO	S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-02	2024-03	29262014	E	2024-03-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	882.800	0	BANCOLOMBIA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
2	29262014	2024-03-22	Pagada

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
3.600.000	3.600.000	3.600.000	3.600.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				2	576.000	0	0	0	576.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	2	576.000	0	0	0	576.000
EPS(Administradoras: 2)				2	144.000	0	0	0	144.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	72.000	0	0	0	72.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	72.000	0	0	0	72.000
ARP(Administradoras: 1)				2	18.800	0	0	0	18.800
POSITIVA	14-23	860011153	6	2	18.800	0	0	0	18.800
CCF(Administradoras: 1)				2	144.000	0	0	0	144.000
CAJASAN	CCF39	890200106	1	2	144.000	0	0	0	144.000
Gran Total					882.800	0	0	0	882.800

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 800252094	5	FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-547	CALLE 14 6 77 B2		3023518			GERENCIA@FUTURA.COM.CO		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-03	2024-04	29613996	E	2024-04-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	884.600	1.800	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
2	29613996	2024-04-24	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	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.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 91288315	PEÑA GUARACAO GUSTAVO ADOLFO	1.800.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.800.000	288.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.800.000	72.000	CAJASAN-CCF39	1.800.000	72.000	1.800.000	9.400	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	441.400	S	3581901
2	CC 1098641024	MERCHAN GOMEZ SANDRA MILENA	1.800.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.800.000	288.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.800.000	72.000	CAJASAN-CCF39	1.800.000	72.000	1.800.000	9.400	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	441.400	S	3581901

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 800252094	5	FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-547	CALLE 14 6 77 B2		3023518			GERENCIA@FUTURA.COM.CO		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-03	2024-04	29613996	E	2024-04-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	884.600	1.800	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
2	29613996	2024-04-24	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
3.600.000	3.600.000	3.600.000	3.600.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				2	576.000	0	1.000	0	577.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	2	576.000	0	1.000	0	577.000
EPS(Administradoras: 2)				2	144.000	0	400	0	144.400
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	72.000	0	200	0	72.200
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	72.000	0	200	0	72.200
ARP(Administradoras: 1)				2	18.800	0	100	0	18.900
POSITIVA	14-23	860011153	6	2	18.800	0	100	0	18.900
CCF(Administradoras: 1)				2	144.000	0	300	0	144.300
CAJASAN	CCF39	890200106	1	2	144.000	0	300	0	144.300
Gran Total					882.800	0	1.800	0	884.600

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 800252094	5	FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-547	CALLE 14 6 77 B2		3023518			GERENCIA@FUTURA.COM.CO		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-04	2024-05	29907879	E	2024-05-20	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	882.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
2	29907879	2024-05-24	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	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.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1098641024	MERCHAN GOMEZ SANDRA MILENA	1.800.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	1.800.000	288.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.800.000	72.000	CAJASAN-CCF39	1.800.000	72.000	1.800.000	9.400	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	441.400	S	3581901
2	CC 91288315	PEÑA GUARACAO GUSTAVO ADOLFO	1.800.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	1.800.000	288.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.800.000	72.000	CAJASAN-CCF39	1.800.000	72.000	1.800.000	9.400	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	441.400	S	3581901

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 800252094	5	FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-547	CALLE 14 6 77 B2		3023518			GERENCIA@FUTURA.COM.CO		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-04	2024-05	29907879	E	2024-05-20	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	882.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
2	29907879	2024-05-24	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
3.600.000	3.600.000	3.600.000	3.600.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				2	576.000	0	0	0	576.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	2	576.000	0	0	0	576.000
EPS(Administradoras: 2)				2	144.000	0	0	0	144.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	72.000	0	0	0	72.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	72.000	0	0	0	72.000
ARP(Administradoras: 1)				2	18.800	0	0	0	18.800
POSITIVA	14-23	860011153	6	2	18.800	0	0	0	18.800
CCF(Administradoras: 1)				2	144.000	0	0	0	144.000
CAJASAN	CCF39	890200106	1	2	144.000	0	0	0	144.000
Gran Total					882.800	0	0	0	882.800

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 800252094	5	FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4610	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
68-547	CALLE 14 6 77 B2	3023518	GERENCIA@FUTURA.COM.CO	S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-05	2024-06	30161493	E	2024-06-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	882.800	0	BANCOLOMBIA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
2	30161493	2024-06-26	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	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.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1098641024	MERCHAN GOMEZ SANDRA MILENA	1.800.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	1.800.000	288.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.800.000	72.000	CAJASAN-CCF39	1.800.000	72.000	1.800.000	9.400	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	441.400	S	3581901
2	CC 91288315	PEÑA GUARACAO GUSTAVO ADOLFO	1.800.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	1.800.000	288.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.800.000	72.000	CAJASAN-CCF39	1.800.000	72.000	1.800.000	9.400	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	441.400	S	3581901

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 800252094	5	FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4610	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
68-547	CALLE 14 6 77 B2	3023518	GERENCIA@FUTURA.COM.CO	S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-05	2024-06	30161493	E	2024-06-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	882.800	0	BANCOLOMBIA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
2	30161493	2024-06-26	Pagada

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
3.600.000	3.600.000	3.600.000	3.600.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				2	576.000	0	0	0	576.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	2	576.000	0	0	0	576.000
EPS(Administradoras: 2)				2	144.000	0	0	0	144.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	72.000	0	0	0	72.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	72.000	0	0	0	72.000
ARP(Administradoras: 1)				2	18.800	0	0	0	18.800
POSITIVA	14-23	860011153	6	2	18.800	0	0	0	18.800
CCF(Administradoras: 1)				2	144.000	0	0	0	144.000
CAJASAN	CCF39	890200106	1	2	144.000	0	0	0	144.000
Gran Total					882.800	0	0	0	882.800

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 800252094	5	FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-547	CALLE 14 6 77 B2		3023518			GERENCIA@FUTURA.COM.CO		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-06	2024-07	30504719	E	2024-07-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.156.300	1.300	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
3	30504719	2024-07-24	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	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.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1101691183	IBAÑEZ ROBLES LIZETH ESTHER	1.850.000	F	X															0			18	18	18	18	PROTECCION -230201	1.110.000	177.600	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.110.000	44.400	CAJASAN-CCF39	1.110.000	44.400	1.110.000	5.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	272.200	S	1749001
2	CC 1098641024	MERCHAN GOMEZ SANDRA MILENA	1.800.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.800.000	288.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.800.000	72.000	CAJASAN-CCF39	1.800.000	72.000	1.800.000	9.400	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	441.400	S	3581901
3	CC 91288315	PEÑA GUARACAO GUSTAVO ADOLFO	1.800.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.800.000	288.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.800.000	72.000	CAJASAN-CCF39	1.800.000	72.000	1.800.000	9.400	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	441.400	S	3581901

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 800252094	5	FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-547	CALLE 14 6 77 B2		3023518			GERENCIA@FUTURA.COM.CO		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-06	2024-07	30504719	E	2024-07-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.156.300	1.300	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
3	30504719	2024-07-24	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
4.710.000	4.710.000	4.710.000	4.710.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 2)				3	753.600	0	700	0	754.300
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	2	576.000	0	500	0	576.500
PROTECCION	230201	800229739	0	1	177.600	0	200	0	177.800
EPS(Administradoras: 3)				3	188.400	0	300	0	188.700
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	44.400	0	100	0	44.500
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	72.000	0	100	0	72.100
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	72.000	0	100	0	72.100
ARP(Administradoras: 1)				3	24.600	0	100	0	24.700

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 800252094	5	FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-547	CALLE 14 6 77 B2		3023518			GERENCIA@FUTURA.COM.CO		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-07	2024-08	30734756	E	2024-08-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.339.700	3.200	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
3	30734756	2024-08-29	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	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.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 1101691183	IBAÑEZ ROBLES LIZETH ESTHER	1.850.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION -230201	1.850.000	296.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.850.000	74.000	CAJASAN-CCF39	1.850.000	74.000	1.850.000	9.700	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	453.700	S	1749001
2	CC 1098641024	MERCHAN GOMEZ SANDRA MILENA	1.800.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.800.000	288.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.800.000	72.000	CAJASAN-CCF39	1.800.000	72.000	1.800.000	9.400	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	441.400	S	3581901
3	CC 91288315	PEÑA GUARACAO GUSTAVO ADOLFO	1.800.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.800.000	288.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.800.000	72.000	CAJASAN-CCF39	1.800.000	72.000	1.800.000	9.400	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	441.400	S	3581901

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 800252094	5	FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-547	CALLE 14 6 77 B2		3023518			GERENCIA@FUTURA.COM.CO		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-07	2024-08	30734756	E	2024-08-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.339.700	3.200	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
3	30734756	2024-08-29	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
5.450.000	5.450.000	5.450.000	5.450.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 2)				3	872.000	0	2.000	0	874.000
PROTECCION	230201	800229739	0	1	296.000	0	700	0	296.700
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	2	576.000	0	1.300	0	577.300
EPS(Administradoras: 3)				3	218.000	0	600	0	218.600
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	72.000	0	200	0	72.200
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	72.000	0	200	0	72.200
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	74.000	0	200	0	74.200
ARP(Administradoras: 1)				3	28.500	0	100	0	28.600

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 800252094	5	FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-547	CALLE 14 6 77 B2		3023518			GERENCIA@FUTURA.COM.CO		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-07	2024-08	30734756	E	2024-08-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.339.700	3.200	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
3	30734756	2024-08-29	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	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.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 1101691183	IBAÑEZ ROBLES LIZETH ESTHER	1.850.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION -230201	1.850.000	296.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.850.000	74.000	CAJASAN-CCF39	1.850.000	74.000	1.850.000	9.700	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	453.700	S	1749001
2	CC 1098641024	MERCHAN GOMEZ SANDRA MILENA	1.800.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.800.000	288.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.800.000	72.000	CAJASAN-CCF39	1.800.000	72.000	1.800.000	9.400	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	441.400	S	3581901
3	CC 91288315	PEÑA GUARACAO GUSTAVO ADOLFO	1.800.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.800.000	288.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.800.000	72.000	CAJASAN-CCF39	1.800.000	72.000	1.800.000	9.400	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	441.400	S	3581901

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 800252094	5	FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-547	CALLE 14 6 77 B2		3023518			GERENCIA@FUTURA.COM.CO		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-07	2024-08	30734756	E	2024-08-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.339.700	3.200	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
3	30734756	2024-08-29	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
5.450.000	5.450.000	5.450.000	5.450.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 2)				3	872.000	0	2.000	0	874.000
PROTECCION	230201	800229739	0	1	296.000	0	700	0	296.700
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	2	576.000	0	1.300	0	577.300
EPS(Administradoras: 3)				3	218.000	0	600	0	218.600
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	72.000	0	200	0	72.200
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	72.000	0	200	0	72.200
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	74.000	0	200	0	74.200
ARP(Administradoras: 1)				3	28.500	0	100	0	28.600

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
POSITIVA	14-23	860011153	6	3	28.500	0	100	0	28.600
CCF(Administradoras: 1)				3	218.000	0	500	0	218.500
CAJASAN	CCF39	890200106	1	3	218.000	0	500	0	218.500
Gran Total					1.336.500	0	3.200	0	1.339.700

ASOPAGOS s.a.
PAGADO

Bucaramanga, septiembre 19 de 2024

PAZ Y SALVO

Por medio de la presente **DISTRIBUCIONES PAPELERIAS GRANEROS ORIENTALES Y TWIST S.A.S** con Nit **901487881** actuando como proveedor de **FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS** con Nit: **800252094** certificamos el pago de las obligaciones derivadas de la compra de ARTICULOS DE OFICINA Y PAPELERIA encontrándose a la fecha de expedición de este documento a **PAZ Y SALVO**

Para constancia de lo anterior se firma a los 19 días del mes de Septiembre de 2.024

Cordialmente,

CARLOS ENRIQUE DIAZ DIAZ

PAPELERIA GRANERO ORIENTAL

JEFE DE CARTERA

CC 91447607

Scanned with CamScanner

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☑Sí ☐No

Garantías por lotes, grupos o etapas ☐Sí ☑No

Seriedad de la oferta ☐Sí ☑No

Cumplimiento ☑Sí ☐No

☑ Cumplimiento del contrato

☑% del valor del contrato	10.00	Fecha de vigencia (desde)	7/12/2024 8:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	8/11/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*

☑ Calidad y correcto funcionamiento de los bienes

☑% del valor del contrato	10.00	Fecha de vigencia (desde)	7/12/2024 8:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	8/12/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*

Responsabilidad civil extra contractual ☐Sí ☑No

Fecha límite para entrega de garantías: 7/17/2024 6:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)* Fecha de entrega de garantías: 7/15/2024 4:23:36 PM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	
CO1.WRT.14746102	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	2,838,660.00 COP	SURAMERIANA	8/12/2025 *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*	Aprobada	Detalle

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura A definir

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.6526937
Proveedor FUTURA Soluciones Integrales S.A.S.
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

	Descripción	Nombre	
☐	CEDULA GUSTAVO.pdf	CEDULA GUSTAVO.pdf	Descargar Detalle
☐	Consulta de Inhabilidades.pdf	Consulta de Inhabilidades.pdf	Descargar Detalle
☐	DECLARACION_CONFLICTO_INTERES.pdf	DECLARACION_CONFLICTO_INTERES.pdf	Descargar Detalle
☐	FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS.pdf	FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS.pdf	Descargar Detalle
☐	HVFP FUTURA.pdf	HVFP FUTURA.pdf	Descargar Detalle
☐	RUT MAYO (1).pdf	RUT MAYO (1).pdf	Descargar Detalle

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones REGIONAL SANTANDER ICBF
Ubicación CO-SAN-68001 - Bucaramanga
País COLOMBIA
Departamento Santander
Municipio Bucaramanga
Dirección REGIONAL SANTANDER ICBF
Código postal

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	BUCARAMANGA	COLOMBIA > Santander > Bucaramanga

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141039461099

(415)7707212489984(8020) 000014103946109 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 2 5 2 0 9 4	5	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

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
FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla
	FUTURA SAS

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal
CL 22 19 43 BRR ALARCON

42. Correo electrónico futuracontabilidad@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 2 3 5 1 8 9 8 1	3 2 0 2 7 5 3 9 2 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
4 6 1 0	2 0 1 0 0 5 0 3	8 2 3 0	2 0 2 2 0 5 1 3	4 7 6 1	1 8 1 1	

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
	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	9	1	0	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5											

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código	2 2	2 3																		

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
3	1	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 2024 - 05 - 09 / 15 : 10: 13

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 PEÑA GUARACAO GUSTAVO ADOLFO

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141039461099

(415)7707212489984(8020) **000014103946109 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 2 5 2 0 9 4	5	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	

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 5	0 1
72. Número	2 4 5	1 8
73. Fecha	1 9 9 5 0 1 1 7	2 0 1 2 1 0 0 5
74. Número de notaría	3	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 5 0 1 1 9	2 0 2 1 0 2 1 0
77. No. Matrícula mercantil	0 5 0 4 7 9 9 1 1 6	0 5 0 4 7 9 9 1 1 6
78. Departamento	6 8	6 8
79. Ciudad/Municipio	5	5
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 5 0 1 1 7	1 9 9 5 0 1 1 7
81. Hasta	2 0 5 5 0 2 1 7	3 0 0 0 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 5 0 1 0 2		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141039461099

(415)7707212489984(8020) **000014103946109 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 2 5 2 0 9 4	5	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 0 0 5 2 8

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	9 1 2 8 8 3 1 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PEÑA	GUARACAO	GUSTAVO	ADOLFO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 0 0 5 2 8

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	9 1 2 7 8 9 3 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PEÑA	GUARACAO	JAIME	AUGUSTO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141039461099

(415)7707212489984(8020) **000014103946109 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 2 5 2 0 9 4	5	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	9 1 2 7 8 9 3 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PEÑA	GUARACAO	JAIME	AUGUSTO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
10,500,000		5 0 1 9 9 5 0 1 1 7	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	9 1 2 8 8 3 1 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PEÑA	GUARACAO	GUSTAVO	ADOLFO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
10,500,000		5 0 1 9 9 5 0 1 1 7	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141039461099

(415)7707212489984(8020) **000014103946109 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 2 5 2 0 9 4	5	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 8 6 4 1 0 2 4	4	2 7 6 8 3 6 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
MERCHAN	GOMEZ	SANDRA	MILENA

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 2 0 9 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141039461099

(415)7707212489984(8020) **000014103946109 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 2 5 2 0 9 4	5	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de impresión 1 8 1 1	

162. Nombre del establecimiento: FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1	

165. Dirección: CL 22 19 43

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
4 7 1 4 6	1 9 9 5 0 1 1 9	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 0 2 3 5 1 8 9 8 1		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor a cambio de una retribución o por contrata 4 6 1 0	

162. Nombre del establecimiento: FUTURA SOLUCIONES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Santander 6 8	Piedecuesta 5 4 7	

165. Dirección: CL 14 6 77 B 2

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
4 8 2 0 3 6	2 0 2 1 0 2 1 0	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 0 2 3 5 1 8 9 8 1		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ACTA DE INICIO DE CONTRATO

En Bucaramanga, a los diecisiete (17) días del mes de julio del año 2024, se reunieron: **NIYOLI HERNANDEZ CACERES,** en calidad de Coordinadora del Grupo Administrativo del ICBF Regional Santander y el señor **GUSTAVO ADOLFO PEÑA GUARACAO,** identificado con C.C. No. 91.288.315, en calidad de Representante legal de FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S, identificada con NIT No. 800252094-5 con el fin de, suscribir la presente **ACTA DE INICIO** del Contrato que a continuación se describe:

CONTRATO Nº:	**68005882024**	**FECHA DE CONTRATO:**	**DÍA:** 17	**MES:** 07	**AÑO:** 2024

CLASE DE CONTRATO			
Contrato de Obra		Convenio Interadministrativo	
Contrato de Consultoría		Contrato de Suministro	
Contrato de Prestación de Servicios	**X**	Contrato de Comodato	
Contrato de Compraventa		Otro (Cual) Contrato de Aportes	

OBJETO CONTRACTUAL
ADQUIRIR A TODO COSTO, CANECAS Y PUNTOS ECOLOGICOS PARA EL ALMACENAMIENTO TEMPORAL DE RESIDUOS SÓLIDOS, PARA EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF REGIONAL SANTANDER Y SUS CENTROS ZONALES, DE ACUERDO A LAS CONDICIONES TÉCNICAS REQUERIDAS.

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	
Nombre y/o Razón Social**:** FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S	
C.C. N.: N/A	N.I.T. 800252094-5

VALOR
En Números: **$14.193.300=**
En letras: **CATORCE MILLONES CIENTO NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE**

PLAZO
El plazo de ejecución del contrato será hasta el 16 de agosto de 2024 y/o hasta agotar presupuesto, lo que suceda primero y se iniciará una vez se suscriba el Acta de Inicio entre el Supervisor y el Contratista, previa aprobación de la garantía única y de la expedición del Registro Presupuestal de conformidad con lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente Acta de Inicio por quienes en ella intervinieron el día diecisiete (17) del mes de julio del año 2024.

GUSTAVO ADOLFO PEÑA GUARACAO
Representante Legal
FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S

NIYOLI HERNANDEZ CACERES
Coordinadora del Grupo Administrativo
ICBF Regional Santander

PÚBLICA

Certificado Bancario

Lunes, 05 de Agosto de 2024

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES S A S identificado(a) con NIT 800252094, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	29401239854	1995/03/16	ACTIVA

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Establecimiento Bancario
BANCOLOMBIA S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos
Bancolombia

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente de Lleras
Regional Santander

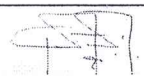
BIENESTAR FAMILIAR

AUTORIZACIÓN PARA ABONO DIRECTO EN CUENTA DE AHORROS O CORRIENTE

N°	No. 68005882024		
(Escribir el número del contrato cualquiera sea el tipo de contratación)			
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA Y TITULAR DE LA CUENTA	FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES SAS		
NIT Ó CEDULA DE CIUDADANÍA	NIT Nº 800252094-5	CEDULA Nº	
DIRECCIÓN	CALLE 22#19-43	CIUDAD	BUCARAMANGA
TELÉFONO	313 8592615	FAX	

DESCRIPCIÓN CUENTA BANCARIA				
NOMBRE DE LA ENTIDAD BANCARIA	Señale con X	TIPO DE CUENTA Marque con una X		NUMERO DE CUENTA
		AHORROS	CORRIENTE	
BANCOLOMBIA			X	29401239854

POR MEDIO DEL PRESENTE DOCUMENTO AUTORIZO AL ICBF PARA QUE A PARTIR DE LA FECHA LOS VALORES A MI (NUESTRO) FAVOR Y EN DESARROLLO DE DE FECHA ME SEAN CONSIGNADOS A LA CUENTA BANCARIA CUYO NúMERO Y ENTIDAD FINANCIERA HE DESCRITO EN ESTE FORMULARIO.

NOMBRE DE QUIEN FIRMA EL CONTRATO	GUSTAVO ADOLFO PEÑA GUARACAO
FIRMA DEL CONTRATISTA	

HUELLA INDICE DERECHO

FECHA	29/08/2024

IMPORTANTE:

*Este formato debe ser diligenciado y firmado simultáneamente con la firma del primer contrato que se suscriba.

*** Anexar Certificación de la Entidad Bancaria donde conste que el contratista es titular de la cuenta aquí relacionada.**

FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 68005882024 DE 2024

INFORME PERIODICO O FINAL (SI ES PERIODICO, INDICAR NÚMERO DE INFORME) : 1

1. Datos generales

Período del informe	17 DE JULIO AL 16 AGOSTO DE 2024	Número de contrato/convenio:	68005882024
Tipo de contrato/convenio	COMPRAVENTA	Fecha suscripción contrato/convenio:	17 DE JULIO DE 2024
Valor Inicial del contrato/convenio	$ 14.193.300	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	17 DE AGOSTO DE 2024
Objeto	"ADQUIRIR A TODO COSTO, CANECAS Y PUNTOS ECOLOGICOS PARA EL ALMACENAMIENTO TEMPORAL DE RESIDUOS SÓLIDOS, PARA EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF REGIONAL SANTANDER Y SUS CENTROS ZONALES, DE ACUERDO A LAS CONDICIONES TÉCNICAS REQUERIDAS".		
Alcance del objeto (si aplica)			

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	NIYOLI HERNANDEZ CACERES	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	NIYOLI HERNANDEZ CACERES
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	NIYOLI HERNANDEZ CACERES	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	17 DE JULIO DEL 2024
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)	NIYOLI HERNANDEZ CACERES	Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	N/A
Otros supervisores **(*)**	N/A	Cargos de otros supervisores	N/A

(*) *Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.*

3. Datos contratista

Nombre Contratista:	FUTURA SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S	Cédula o NIT:	91.288.315
Dirección:	Calle 22 No. 19 - 43	Correo electrónico:	gobiernofuturasas@gmail.com
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	GUSTAVO ADOLFO PEÑA GUARACO	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(i):**	GUSTAVO ADOLFO PEÑA GUARACO
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal **(i)**:	12 DE AGOSTO DE 2024		

(i) *Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación.*

4. Plazo de duración del contrato/convenio

Desde cuándo:	17 DE JULIO DE 2024	Hasta cuándo:	17 DE AGOSTO DE 2024
Fecha aprobación pólizas:	12 DE JULIO DE 2024	Fecha expedición R.P.:	17 DE JULIO DE 2024
Fecha acta de inicio:	17 DE JULIO DE 2024	Fecha inicio del contrato/convenio:	N/A
Fecha documento de Prórroga (si aplica):		Prorrogado hasta cuándo (si aplica):	
Fecha aprobación póliza de la prorroga:		Fecha de terminación:	

Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para éstas.

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio	$ 14.193.300
Aporte ICBF	
Aporte Contratista (si aplica)	

No. de CDP:	69224	Fecha CDP:	31/05/2024	Valor de CDP:	$ 20.000.000
No. de RP:	186224	Fecha RP:	17/07/2024	Valor de RP:	$ 14.193.300

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición:	N/A	Valor Adición:	N/A

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

No.CDP Adición:	N/A	Fecha CDP Adición:	N/A	Valor CDP Adición:	N/A
No. de RP Adición:	N/A	Fecha RP Adición:	N/A	Valor RP Adición:	N/A

Valor adición aporte contratista:	N/A
Fecha aprobación póliza de la adición	N/A

Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.

(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución:	N/A	Valor disminución :	N/A

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:

No.CDP disminución :	N/A	Fecha CDP	N/A	Valor CDP disminución :	N/A
No. de RP disminución :	N/A	Fecha RP disminución	N/A	Valor RP disminución :	N/A

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones)	N/A		
Valor anticipo (si aplica):	N/A	Fecha pago anticipo (si aplica):	N/A
Porcentaje amortización (si aplica):	N/A	Período facturado:	N/A

Forma de Pago:

EL ICBF pagará al contratista el valor del contrato, previa suscripción del ACTA DE INICIO entre el contratista y el supervisor del contrato, de la siguiente manera: Se realizará un único pago, una vez el contratista entregue la totalidad de los bienes objeto del presente contrato, con la respectiva instalación de aquellos que así lo requieran, previa presentación de la factura correspondiente, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor y la certificación del revisor fiscal o representante legal, según corresponda, sobre el cumplimiento en el pago de los aportes parafiscales y de seguridad social de sus empleados de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. **Parágrafo Primer**o: En el valor del contrato se entiende incluido el IVA y demás costos directos o indirectos que ocasione la ejecución del contrato. Se aclara que el IVA no será aplicado para las personas que por disposición legal expresa no sean responsables de dicho impuesto. **Parágrafo Segundo**: Para los pagos el contratista debe presentar la cuenta de cobro o factura, según sea el caso, si es factura ésta debe contener los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario, en el Código de Comercio y
demás normas que lo modifiquen, adicionen o aclaren. **Parágrafo Tercero**: El pago se realizará dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura o cuenta de cobro y la certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato, previa disponibilidad del PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja). Si la(s) factura(s) no ha(n) sido correctamente elaborada(s), o no se acompañan los documentos requeridos para el pago, el término para este solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten debidamente corregidas, o desde que se haya aportado el último de los documentos solicitados. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista y no tendrá por ello, derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. **Parágrafo Cuarto**: El contratista deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones parafiscales frente al Sistema de Seguridad Social integral y Cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, según corresponda, mediante certificación expedida por el Revisor Fiscal o el representante legal, correspondientes al periodo que se paga; en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 100 de 1993, Decreto 1703 de agosto 2 de 2002, y la ley 828 de 2003. En dicha certificación se debe hacer constar que la información contenida en las declaraciones de autoliquidación de aportes al sistema y en particular la relativa a los afiliados y la correspondiente a sus Ingresos Base de Cotización es correcta y que no se encuentra en mora por concepto de aportes al sistema. En todo caso el supervisor del contrato podrá solicitar en el momento que estime conveniente, copias de los recibos de pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión ARL y Parafiscales. **Parágrafo Quinto**: Deducciones. El Contratista autoriza al ICBF para que efectúe de los pagos a su favor, las deducciones por concepto de impuesto y gravámenes a que hubiere lugar, teniendo en cuenta para la respectiva deducción, los parámetros que para tal efecto haya establecido la disposición que dio origen al gravamen. **Parágrafo Sexto**: Sujeción Del Pago A Las Apropiaciones Presupuestales. Los pagos a los cuales está obligado el ICBF, se realizarán previa radicación de la orden de pago u obligación contraída en el Grupo Financiero
del ICBF – Regional Santander, una vez agotados los requisitos a que haya lugar. Los pagos están sujetos a la disponibilidad de los recursos del ICBF – Regional Santander. Lo anterior, sin perjuicio de los trámites presupuestales o financieros correspondientes a la constitución de vigencias futuras, reservas presupuestales o cualquier otro mecanismo de ejecución del presupuesto, sin los cuales no se podrá efectuar ningún pago, así como las condiciones o montos autorizados a pagar durante la actual vigencia por estos mecanismos autorizados.

6. Información relacionada con la contratación derivada (si aplica)

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Este aparte sólo debe diligenciarse en el evento de existir contratación derivada. Se debe allegar la relación de la misma y la certificación de paz y salvo debidamente suscrita por el Contratante correspondiente.

7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

Periodo certificado	Fecha de certificación	Valor pagado	Observaciones
17 DE JULIO AL 16 DE AGOSTO DE 2024	17 de Septiembre de 2024	14.193.300	**CUENTA ÚNICA**

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

8. Pagos Efectuados según estado de cuenta o información suministrada por la Dirección Financiera

Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago	Valor de desembolsos según minuta contractual (A)	Valor pagado o desembolsado (B)	Diferencia (A-B)	Fecha y número de la orden de pago correspondiente	Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir breve justificación, descuentos y concepto de los mismos)
TOTALES					

9. Descuentos/Liberaciones/Reducciones al valor (si aplica)

Fecha Descuento/Liberación/Reducción	Valor Descuento/Liberación/Reducción	Concepto Descuento/Liberación/Reducción
TOTAL		

10. Reintegros efectuados (si aplica)

Fecha reintegro	Valor reintegro	Comprobante reintegro	Concepto reintegro

11. Resumen ejecución presupuestal acumulado (aplica también para informe final)

Concepto		Valor
Valor Inicial del convenio o contrato	Aporte inicial en dinero por EL ICBF	$ 14.193.300
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	
	Total	$ 14.193.300
Valor adiciones	Adición aporte ICBF	
	Adición aporte CONTRATISTA	
	Total	
Valor disminuciones	Disminuciones aporte ICBF	
	Disminuciones aporte CONTRATISTA	
	Total	
Valor total del convenio o contrato	Aporte dinero por EL ICBF	$ 14.193.300
	Aporte en especie por EL ICBF	
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	
	Aporte en especie por CONTRATISTA	
	Total	$ 14.193.300
Valor total pagado por el ICBF		$ 0
Valor total ejecutado recursos del ICBF		$ 14.193.300,00
Recursos reintegrados al ICBF		
Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)*		
Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA		
Saldo pendiente por reintegrar al ICBF		
Saldo Pendiente por Pagar		$ 0
Saldo pendiente por liberar **		

** Para el informe fina,l debe adjuntarse a este documento extractos de cuenta bancaria que soporten el valor reportado de rendimientos financieros, copias de consignaciones de rendimientos y certificación de la Dirección Finaciera que avale dichas consignaciones.*

*** El saldo pendiente por liberar corresponde a (En caso de existir saldos pendientes por liberar se deberán justificar las razones por la cuales dicho valor no fue ejecutado por el contratista)……*

Fecha estado de cuenta 13/12/2023

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS	SURAMERICANA	3965929–9	12/07/2024	12/08/2025
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	SURAMERICANA	3965929–9	12/07/2024	12/08/2025

Nota: *Es necesario ingresar las garantías de las modificaciones realizadas al contrato. Así mismo, la garantía de estabilidad de obra, debe estar previamente aprobada por la Dirección de Contratación o las Coordinaciones Jurídicas en las Regionales del ICBF, según sea el caso.*

13. Sanciones

Marque con una "X" el tipo de sanción impuesta al contratista.

Tipo de Sanción (seleccionar con una x)			Número y fecha del acto administrativo que resuelve el proceso administrativo sancionatorio contractual.	Número y fecha del acto administrativo que resolvió el recurso (si aplica)	Fecha de ejecutoria del proceso administrativo sancionatorio contractual.	Valor de la sanción impuesta
Multa. (art. 17 Ley 1150 de 2007)						
Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios. (art. 17 Ley 1150 de 2007)	Total					
	Parcial					
Caducidad (art. 14, 18. Ley 1150 de 2007)						

14. Cumplimiento de Obligaciones

Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)	Observaciones (iv)
Obligaciones del eje de gestión de calidad	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1. Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido.	**SI**	INFORME DE EJECUCIÓN	NINGUNA
2. Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), en el marco de la ejecución del objeto contractual.	**SI**	INFORME DE EJECUCIÓN	NINGUNA
Obligaciones del eje de seguridad y salud en el trabajo	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1. Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades.	**SI**	Formato Entrega de EPP Y Formato Matriz de EPP	NINGUNA
Obligaciones del eje de gestión ambiental	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1. Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente.	**SI**	Formato Certificación Productos, Empaques y Materiales Amigables	NINGUNA
Obligaciones del eje de seguridad de la información	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1. Suscribir un documento de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato	**SI**	FORMATO COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD	NINGUNA
2. Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato.	**SI**	FORMATO REPORTE DE INCIDENTES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION	NINGUNA
Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1. Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre EL CONTRATISTA y el ICBF.	**SI**	CORREOS ELECTRONICOS	NINGUNA
2. Constituir y allegar a EL ICBF las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato.	**SI**	POLIZA DE CUMPLIMIENTO	NINGUNA
3. Participar y apoyar a EL ICBF en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del contrato.	**SI**	CORREOS ELECTRONICOS	NINGUNA
4. Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente contrato.	**SI**	CORREOS ELECTRONICOS	NINGUNA
5. Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Contrato le imparta EL ICBF a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.	**SI**	INFORME DE EJECUCIÓN	NINGUNA

6. Entregar al supervisor del Contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requiera.	**SI**	CORREOS ELECTRONICOS, INFORMES SOLICITADOS	NINGUNA
7.Presentar la factura de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de las actividades realizadas para cada pago.		FACTURA ELECTRONICA	NINGUNA
8. Guardar estricta reserva sobre toda la información y documentos que tenga acceso, maneje en desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato y que no tenga carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización escrita del ICBF.	**SI**	FORMATO DE CONFIDENCIALIDAD	NINGUNA
9. Mantener correctamente actualizados cada uno de los sistemas de información que maneje en desarrollo de su actividad.	**SI**	INFORME DE EJECUCIÓN	NINGUNA
10.Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia.	**SI**	INFORME DE EJECUCIÓN	NINGUNA
11.Colaborar con el ICBF en el suministro y respuesta de la información correspondiente, a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato objeto del presente documento.	**SI**	CORREOS ELECTRONICOS, INFORMES SOLICITADOS	NINGUNA
12.Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos por éste. Salvo autorización expresa y escrita de las partes, no se podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole.	**SI**	CORREOS ELECTRONICOS, INFORMES SOLICITADOS	NINGUNA
13.Presentar al supervisor del contrato fotocopia de documentos que acredite estar al día en pago de aportes al sistema de salud, pensiones, ARP Y aportes parafiscales (Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA) de los trabajadores a su cargo que requiere el contrato si hubiere lugar a ello, para efecto de los giros por parte del ICBF, según lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, 797 de 2003 y Decreto 510 de 2003.	**SI**	CORREOS ELECTRONICOS, INFORMES SOLICITADOS	NINGUNA
14.Respetar la política medioambiental del ICBF, política que incluye todas las normas internas sobre el uso de los recursos ambientales, como el agua y la energía, racionamiento de papel, normas sobre parqueaderos y manejo de desechos residuales.	**SI**	CORREOS ELECTRONICOS, INFORMES SOLICITADOS	NINGUNA
15.Cumplir con las disposiciones establecidas en el Capítulo "Buenas Prácticas en la Gestión Contractual" del Manual de Contratación vigente.	**SI**	CORREOS ELECTRONICOS, INFORMES SOLICITADOS	NINGUNA
16.Informar al ICBF por intermedio del supervisor contractual de cualquier situación que altere o pueda alterar la debida ejecución del contrato.	**SI**	CORREOS ELECTRONICOS, INFORMES SOLICITADOS	NINGUNA
17.Sufragar los gastos que legalmente haya lugar para la legalización y ejecución del contrato, de conformidad con la normatividad que rige la materia.	**SI**	SE MANTIENE UNA RELACION CORDIAL Y BUEN TRATO CON LOS COLABORADORES	NINGUNA
18.No aceptar presiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley y comunicar oportunamente al ICBF y a la autoridad competente, si ello ocurriere, so pena de que El ICBF declare la caducidad del contrato	**SI**	CORREOS ELECTRONICOS	NINGUNA
Cumplimiento de Obligaciones Especificas del Contrato/ convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
1. Cumplir con el objeto del contrato, en los términos y condiciones establecidos en la ficha de condiciones técnicas y en los estudios previos, la invitación, las adendas (si las hubiere) y la oferta presentada por el contratista.	**SI**	ACTA DE ENTREGA DE INSUMOS	NINGUNA
2. Emplear los recursos humanos, técnicos, económicos, físicos y logísticos necesarios para el normal y total desarrollo del objeto del contrato.	**SI**	ACTA DE ENTREGA DE INSUMOS	NINGUNA
3. Entregar en el tiempo acordado los bienes objeto del contrato, según las especificaciones y cantidades requeridas en el contrato, conforme las necesidades del ICBF y requerimientos del supervisor.	**SI**	CORREOS ELECTRONICOS	NINGUNA
4. Ofrecer productos de excelente calidad y de las marcas ofrecidas en su propuesta, los elementos entregados por el contratista deben ser originales, nuevos, no remanufacturados ni repotenciados, de primera calidad de conformidad con las especificaciones técnicas solicitadas y de acuerdo con el artículo 4º numeral 5º de la Ley 80 de 1993.	**SI**	ACTA DE ENTREGA DE INSUMOS	NINGUNA
5.Reemplazar a sus expensas y a entera satisfacción, sin costo alguno, todos los bienes que resulten de mala calidad o con defectos de fabricación o que no cumplan las especificaciones técnicas requeridas.	**SI**	ACTA DE ENTREGA DE INSUMOS	NINGUNA
6.Disponer por su cuenta y riesgo del parque automotor y del personal necesario para realizar el despacho y la entrega de los elementos, dentro del plazo estipulado en el contrato y en las dependencias requeridas por el supervisor del contrato, según las direcciones establecidas en la cláusula de lugar de ejecución del contrato.	**SI**	MANIFIESTO DE ENTREGA POR PARTE DE TRANSPORTADORA	NINGUNA
7.El transporte para la entrega e instalación del objeto del contrato, será totalmente cubierto por el contratista.	**SI**	MANIFIESTO DE ENTREGA POR PARTE DE TRANSPORTADORA	NINGUNA
8.El contratista deberá nombrar un coordinador, quien será enlace directo con el supervisor designado por el ICBF en todo lo concerniente a la ejecución y desarrollo del presente contrato.	**SI**	CORREOS ELECTRONICOS	NINGUNA

9.El contratista deberá entregar al supervisor del contrato en medio físico en las instalaciones de la Sede de la Regional Santander del ICBF o en medio magnético (archivo Excel o PDF) al correo electrónico del supervisor del contrato para su aprobación, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la entrega de la totalidad de los elementos requeridos, sin superar el término de ejecución del contrato, un informe con el inventario detallado de los elementos entregados y el seguimiento a las novedades presentadas, conforme la presentación de la factura, actas de entrega y recibo a satisfacción.	**SI**	ACTA DE ENTREGA DE INSUMOS	NINGUNA
10.Las demás que se señalen en la Ley para este tipo de contratos o las establecidas en la invitación pública y en la oferta presentada por el contratista y las que se deriven de la naturaleza del contrato.	**SI**	ACTA DE ENTREGA DE INSUMOS	NINGUNA

(i) *El Supervisor deberá registrar todas las obligaciones contenidas en la cláusula correspondiente del contrato/convenio. Para aquellas obligaciones cuyo cumplimiento no obedezca a un producto tangible, deberá señalar en la columna del "Documento que evidencia el cumplimiento", su concepto sobre el mismo.*

(ii) *Si el Supervisor establece que "no" se ha dado el cumplimiento a una obligación, dentro de uno de los informes periódicos, deberá indicar las razones por las cuales es así, y qué acciones se han tomado sobre dicho incumplimiento. Si el reporte de "no cumplimiento" se presenta en el Informe Final de Supervisión, el supervisor deberá allegar copia y presentar reporte de las acciones adelantadas frente al mismo. Si el supervisor señala que una obligación "N/A" sólo podrá ser relacionada con algunos periodos en los que esa obligación específica no sea requerida.*

(iii) *El supervisor deberá relacionar todos los documentos que evidencien el cumplimiento de la obligación correspondiente, relacionados con actas de entrega a satisfacción o de reuniones, informes, certificaciones, comunicaciones, oficios, memorandos, y en general cualquier documento que pruebe que la obligación fue efectivamente cumplida. Deberá igualmente indicar el folio del documento y su ubicación.*

(iv) *El supervisor deberá señalar en "Observaciones" cualquier información que considere relevante relacionada con el cumplimiento de la obligación. El diligenciamiento de esta columna no es obligatorio.*

15. Seguimiento a matriz de riesgos

Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio?	SÍ		NO	
Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?	SÍ		NO	
Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia:				
Observaciones adicionales:				

Si hay algún riesgo que se materializó o que tiene alta probabilidad de ocurrencia debe informarse a la ***Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección General.***

16. Certificación

El supervisor, con la suscripción del presente informe, certifica que el contratista cumplió con su obligación de acreditar los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Fecha emisión de Informe 17 de septiembre de 2024

Firma

Nombre Supervisor: NIYOLI HERNANDEZ CACERES

Cargo Supervisor: COORDINADORA DEL GRUPO ADMINISTRATIVO

Firma

Nombre Legalizador de cuentas:

Cargo Legalizador de cuentas:

Firma

Nombre Revisor Técnico: KATHERIN JULIETH FIGUEROA FLOREZ

Cargo Revisor Técnico: CONTRATISTA

Firma

Nombre otro revisor

Cargo otro revisor

Nota: Si se requiere la firma de más personas que intervinieron en el ejercicio de supervisión, se podrán incluir.