PROCESO					
GESTIÓN FINANCIERA					
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	TITULO **TRAMITE DE PAGO ANTICIPO/PARCIAL Y/O TOTAL**	CÓDIGO: **GF-FO-36**			
		VERSIÓN No. **04**	Página **1** de **5**		
		FECHA:	**17**	**9**	**2024**

Fecha trámite de pago	27/09/2024	Número de Pago:	01
Valor de pago solicitado	($) 1.050.645,05		

DATOS DEL CONTRATO:

Contrato y/u Orden de Compra	No. 009-023-2024	
Nombre o Razón Social del Contratista	LEXINC SAS	
Identificación	NIT o C.C: 901459885-0	SAP (acreedor) : 80005907
Objeto del Contrato	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO DE LOS EQUIPOS (AIRES ACONDICIONADOS) DE LA SEDE REGIONAL LLANOS ORIENTALES	
Orden o Pedido ERP SAP	No.	
Expediente Orfeo	No.	
Registro Presupuestal	No. 53024 ■ VIGENCIA ACTUAL ☐ REZAGO	
Valor total del contrato	Valor Inicial del Contrato	($) 2.900.000
	+ Valor Adiciones	($)
	- Valor Reducciones	($)
	Valor Total del Contrato	($) 2.900.000
No. Contrato interadministrativo / convenio / Acta de acuerdo (Cuando aplique)		
Fecha de legalización del contrato	25/06/2024	
Fecha de finalización del contrato	20/12/2024	
Porcentaje de ejecución del contrato	36,2%	
Modificaciones del contrato	☐ Adición Valor ☐ Modificación Descripción ☐ Suspensión Descripción ☐ Prorroga Fecha ☐ Cesión Descripción	
Novedades del contrato	*(Se especificará claramente novedades respecto al pago, como embargos, multas, sanciones, afectación de pólizas u otro concepto que afecte el valor del pago al contratista).*	

Garantías del contrato	Número	Valor Asegurado	Vigencia de la Póliza	
			Fecha de inicio	Vigente hasta
• Póliza de cumplimiento	161907	1.595.000	12/06/2024	19/06/2027
• Póliza de responsabilidad civil extracontractual				

PROCESO					
GESTIÓN FINANCIERA					
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas	TITULO **TRAMITE DE PAGO ANTICIPO/PARCIAL Y/O TOTAL**	CÓDIGO: **GF-FO-36**			de la Defensa
		VERSIÓN No. **04**		Página **2** de **5**	
		FECHA:	**17**	**9**	**2024**

(cuando aplica)				

DATOS FINANCIEROS DEL CONTRATISTA:

Cuenta Bancaria	Entidad Bancaria: BANCOLOMBIA		
	N° 84900001921	Tipo cta. bancaria	Ahorro x Corriente ☐
Régimen Tributario (RUT) al que pertenece	X RESPONSABLE DE IVA ☐ NO RESPONSABLE DE IVA ☐ RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN		
Tipo de Facturación (De acuerdo a lo que estipule el RUT)	X ELECTRÓNICA ☐ CUENTA DE COBRO		
CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEY 50 / 1990		**CUMPLE**	
	1.planilla pagada de seguridad social integral (salud-pensión-arl) y parafiscales (SENA-ICBF-Caja de Compensación)	SI	
	2. Certificación de pago de seguridad social y parafiscales	SI	
	3. Certificación de obligaciones laborales		
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	Planilla	N° 9473683020, N° 9470353819, 9473641567	
	IBC (Ingreso base de cotización) (si aplica)	$	
	Periodo Salud	2024/07 – 2024/08 – 2024/09	
	Periodo Pensión	2024/06 – 2024/07 – 2024/08	

DOCUMENTOS SOPORTE QUE SE ANEXAN AL PRESENTE PAGO Y SE ENTREGAN A GESTIÓN FINANCIERA:

El **supervisor del contrato** verificará la aprobación y cargue de la facturación por parte del contratista en SECOP II y en el Sistema de Facturación Electrónica designado por SIIF Nación (cuando aplique).

APROBACIÓN DE FACTURAS	SECOP II	X ☐ Si ☐ No
	SIIF (cuando sea Electrónica)	X ☐ Si ☐ No

(Documentos que se entregan a la Dirección Financiera - Esta relación debe ser diligenciada teniendo en cuenta lo solicitado en la cláusula de forma de pago del contrato):

ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	FECHA	VALOR	FOLIO
1.	Control de pagos código GF-FO-35	27/09/2024	$ 1.050.645,05	
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente No. FE 16, FE17, FE21, FE23, FE24, FE26.	18/09/2024	$ 1.050.645,05	
3.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01 (copia)	18/09/2024	$ 1.050.645,05	
4.	Acta de corte parcial o final de obra (si aplica)	NA		

ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	FECHA	VALOR	FOLIO
5.	Reporte o Listado de Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP - MB51 (cuando aplique)	NA		
6.	Certificación Bancaria (Aplica para las Modalidades de contratación que se generan por la Tienda Virtual del Estado Colombiano – Grandes Superficies (Órdenes de Compra o cuando el contrato no relaciona la cuenta bancaria).	X		

Nota: El funcionario responsable en la Subdirección General de Contratación y/o Coordinación de Contratos (Regionales), verificara y confirmará que los documentos digitales se encuentren en su totalidad dentro de la herramienta tecnológica establecida ORFEO y/o SECOP II de acuerdo a la modalidad de la adquisición (contrato y/u orden de compra) que se encuentra en trámite.

CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS QUE SE ENTREGAN A GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN Y QUE REPOSAN EN EL EXPEDIENTE DEL CONTRATO:

Los documentos relacionados en la cláusula forma de pago en el contrato No. 009-023-2024 suscrito 12 de Junio de 2024, que no se tramitan a la Dirección Financiera deben reposar en el expediente contractual de la Subdirección de Contratos para su consulta cuando sea necesario, por lo anterior los abajo firmante certifican que los documentos relacionados a continuación reposan en el expediente contractual:

- El supervisor asegurar el cargue de documentos en la plataforma SECOP II y/o ORFEO
- El funcionario responsable en la Subdirección General de Contratación y/o Coordinación de Contratos (Regionales), asegurara que el expediente contractual físico y en SECOP II y/o ORFEO se encuentre debidamente cargado y completo. Para consulta de usuarios de la información tanto internos como externos (Entes de Control).

ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	Reposa en el expediente Contractual	FECHA	FOLIO
1.	Control de pagos código GF-FO-35	X	27/09/2024	
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente No. 16, 17, 21, 23, 24, 26.	X	18/09/2024	
3.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01 (original)	X	18/09/2024	
4.	Acta de corte parcial o final de obra código PA-FO-86 (si aplica)	NA		
5.	Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP (cuando aplique)	NA		
6.	Certificación Bancaria (cuando aplique).	X	12/09/2024	
7.	Certificación: pago de seguridad social integral, aportes parafiscales y de cumplimiento de obligaciones laborales.	X	24/09/2024	
8.	Planilla de seguridad social en estado pagada.	X	2024/09/23	
9.	Informe de supervisión No. 1	X	23/09/2024	

PROCESO					
GESTIÓN FINANCIERA					
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	TITULO	CÓDIGO: **GF-FO-36**			
	TRAMITE DE PAGO ANTICIPO/PARCIAL Y/O TOTAL	VERSIÓN No. **04**	Página **4** de **5**		
		FECHA:	**17**	**9**	**2024**

10.	Informe de Actividades (si aplica).	X	NA	
11.	Certificación aplicación Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario (Cuando aplique)	NA		
12.	Certificación de asignación de Retiro (Cuando Aplique)	NA		
13.	Insertar más filas. Para incluir documentos entregables adicionales que soporten la ejecución contractual y deberán reposan en el expediente contractual			

Únicamente para el primer pago:		
Cargar en la plataforma SECOP II Registro de Identificación Tributaría - RIT expedido por la Secretaría Distrital de Hacienda (Actividad económica y código CIIU)	SI	
Cargar en la plataforma SECOP II Registro Único Tributario - RUT expedido por la DIAN documento en firme (copia de certificado)	SI	

RESPONSABLE DEL TRAMITE (SUPERVISOR) *Certifico que previa revisión del presente formato y sus anexos, el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones contenidas en el contrato (informe de actividades y/o de los productos establecidos), por lo que cumple con todos los requisitos legales necesarios para autorizar el pago.*	Nombre: RONALD IVÁN OSPINA SALAZAR					
	Cargo/Dependencia TASD. AGENTE TIC			Extensión		
	Firma					
VALIDACIÓN CARGUE VERIFICACIÓN TRAMITE DE PAGO - GESTOR CONTRACTUAL *Se controla tanto para los contratos como las órdenes de compra, de acuerdo a la verificación del cumplimiento de las especificaciones técnicas, las actividades administrativas, legales, financieras y presupuestales establecidas en el contrato; los cuales reposan de manera completa y organizada en el expediente contractual, la plataforma SECOP II y/u ORFEO.*	**SECOP II**		**ORFEO**		**EXPEDIENTE FÍSICO**	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	Nombre Lourdes Tatiana Narrero A.					
	Cargo / Dependencia: Coord. Contratos			Extensión:		
	Firma:					
V°. B°. del Directivo del área responsable del contrato o quien haga sus veces (Subdirector, Director, Jefe de Oficina y/o Dependencia)	Nombre Lourdes Tatiana Narrero A.					
	Cargo Coord. Contratos					
	Firma					

Nota: Este formato debe imprimirse por las dos caras de la hoja

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 01

Ciudad y fecha **23/09/2024**

AL: Señor Mayor (RA) JULIO CESAR APONTE ANACONA
Director Regional Llanos Orientales

Con toda atención me permito enviar al señor(a) Director Julio Cesar Aponte Anacona, el informe de supervisión No. 01 del contrato No. 009-023-2024 correspondiente al periodo del 01 de julio al 30 de septiembre de 2024, de acuerdo con la siguiente información:

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO: (De acuerdo con la notificación enviada por la Agencia Logística, se deberán establecer los datos)

CONTRATO No. 009-023-2024
CONTRATISTA: LEXINC SAS
OBJETO: MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO DE LOS EQUIPOS (AIRES ACONDICIONADOS) DE LA SEDE REGIONAL LLANOS ORIENTALES
VALOR DEL CONTRATO: 2.900.000
PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO: 20 Diciembre de 2024
MODIFICACIONES: SI _____ NO ___X___

TIPO MODIFICACION	
Especifique el tipo de modificación realizado (Ej: adición, prorroga, suspensión, etc.)	
Inserte los campos según número de modificaciones	

2. CONTROL OBLIGACIONES Y ENTREGABLES CONTRACTUALES:

Una vez verifique el pliego de condiciones, oferta y contrato (página web, SECOP II), proceda a diligenciar el presente cuadro de control de cumplimiento de todas las obligaciones

, contenidas en el contrato describiendo el cumplimiento o no de cada una de las obligaciones pactadas en el contrato.

DESCRIPCION			PLAZO EJECUCION											
NUMERAL	OBLIGACION	ENTREGABLE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
10	Acta de recibo a entera satisfacción del objeto contractual firmada por el contratista y el supervisor.	Acta de recibo a satisfacción						X	X	X	X			
	Certificado de afiliación y pago en los sistemas de seguridad social y aportes parafiscales	Soporte de pago						X	X	X	X			

3. CUMPLIMIENTO DE LOS RIESGOS PREVISIBLES DEL CONTRATO.

Seguimiento y monitoreo de los riesgos establecidos para la etapa de ejecución del contrato:

N°	TIPO	DESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO	RESPONSABLE	PERIODICIDAD
1	Operacional	Incumplimiento en la no prestación de los servicios o productos establecidos a entregar a disponibilidad.	Pruebas y Funcionamiento	Supervisor	A cada entrega
2	Operacional	Incumpliendo en los plazos de ejecución del contrato	Pruebas y Funcionamiento	Supervisor	Mensual

4. NOVEDADES DE INCUMPLIMIENTO EN LA EJECUCION:

Ninguna a señalar.

El proveedor cumple a cabalidad con:

- ✓ Planilla integrada autoliquidación aportes soporte de pago general.
- ✓ Certificación Cumplimiento Aportes Parafiscales
- ✓ Documentos Soporte de Contador(a) Público.

5. CONTROL DE PAGOS

Valor total de Contrato	**$ 2.900.000**			
No. Factura y/o Cuenta de cobro	**Fecha**	**Valor Facturado**	**Saldo por Ejecutar**	**Con cargo al Contrato Interadministrativo No. (SI APLICA)**
Pago anticipo (si aplica)				
Factura No. 16	18/09/2024	$ 177.271,92		
Factura No. 17	18/09/2024	$ 288.108,52		
Factura No. 21	18/09/2024	$ 177.271,92		
Factura No. 23	18/09/2024	$ 115.521,63		
Factura No. 24	18/09/2024	$ 115.521,63		
Factura No. 26	18/09/2024	$ 176.949,43		
Subtotal A-02-02-02-008-007		**$ 1.050.645,05**	**$ 1.849.354,95**	

Nota: antes de realizar el cargue del informe de supervisión al SECOP II, verifique que el contratista realice el cargue de las facturas en la plataforma.

Porcentaje cumplimiento Avance 36,2% Demora 63.8%

6. INFORMACIÓN FIDUCIAS (Cuando aplique)

_____

_____.

Informar si la fiduciaria realizo la entrega del informe de la fiducia cuando el contrato contemple esta figura.

7. INFORMACIÓN PERSONAL CONTRATADO (Cuando aplique)

Informar el cumplimiento del personal asignado al contrato cuando este establezca unos requisitos que deba tener el personal que desarrolle las actividades del contrato (Interventoria, consultoria, prestacion de servicios).

_____

_____

_____.

8. INFORMACIÓN AIU (Cuando aplique)

_____

_____

_____.

9 DOCUMENTOS ANEXOS AL INFORME

Se anexa a este informe de supervisión:

- Reporte de Servicio Técnico de Mantenimiento Equipos aires acondicionados (10 folios).
- Anexo registro fotográfico.

10 RECOMENDACIONES

Cordialmente,

TASD. **RONALD IVÁN OSPINA SALAZAR**
Supervisor del contrato No. 009-023 de 2024

SIIF Nación

Cuenta por pagar Comprobante

Usuario Solicitante	MHnarenas	NORMA CONSTANZA ARENAS JIMENEZ
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante	15-20-00-006	REGIONAL LLANOS ORIENTALES - AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES
Fecha y Hora Sistema	2024-09-26-4:36 p. m.	

CUENTAS POR PAGAR

Número:	126424	**Fecha Registro:**	2024-09-26	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-20-00-006 REGIONAL LLANOS ORIENTALES - AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES		
Estado:	Aprobada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	**Nro. Compromiso:**	53024	**Nro. Cdp:**	8924
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Antes del Iva:	882.895,00	**Valor Iva:**	167.750,05	**Valor Total:**	1.050.645,05	**Valor Total Moneda Original:**	0,00

TERCERO

Identificación:	901459885	**Razón Social:**	LEXINC S.A.S

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS

Número:	16-17-21-23-24-26	**Tipo**	FACTURA	**Fecha:**	2024-09-26

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS

CODIGO	DESCRIPCION
12	CUMPLIDO A SATISFACCION
17	FACTURA

Objeto.:	POR CONCEPTO DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO AIRES ACONDICIONADOS SEGUN FACTURAS 16-17-21-23-24-26

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA			
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	TÍTULO: CONTROL DE PAGOS	Código: GF-FO-35		
		Versión No: 03	Página 1 de 1	
		Fecha: 5	5	2023

DATOS DEL CONTRATO

Contrato No	009-023-2024	No. Registro Presupuestal / Fecha		53024 / 12-06-2024			
Objeto del Contrato	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO DE LOS EQUIPOS (AIRES ACONDICIONADOS) DE LA SEDE REGIONAL LLANOS ORIENTALES	RP Actual No.	53024	Valor	$ 2 900 000,00	Fecha	12/06/2024
Nombre Contratista	LEXINC SAS	RP Reserva No.		Valor		Fecha	
Nombre de quien entrega el Bien y/o Servicio	JESUS ALEXANDER GIL GUZMAN			No. de la negociación de BMC			
Presupuesto con cargo a ALFM	SI	X	NO				
Con cargo al (los) contrato(s) interadministrativo(s) No /Convenio u otras	NA			Plazo de ejecución del contrato (contrato inicial y prorroga.	20/12/2024		
Celebrado(s) con							

EJECUCION ANTICIPO

Valor anticipo pactado	Valor amortizar	Total amortizado	Saldo pendiente por amortizar
0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROL CONTRATO

Valor de RP	Rubro presupuestal	Descripción del rubro	VALOR	2.900.000,00
			Dependencia de afectación	Valor por rubro
2 900 000,00	A 02-02-02 008-007	SERVICIOS DE MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E INSTALACION (EXCEPTO SERVICIOS DE CONSTRUCCION)	MANTENIMIENTO AIRES ACONDICIONADO	2 900 000,00
			Valor total del contrato	2 900 000,00
			Valor ejecutado presupuestal	1 050 645,05
			Saldo por ejecutar	1 849 354,95

Si se requiere inserte mas filas para rubros adiciones reducciones o traslado indicarlo

NÚMERO DE TRÁMITE DE PAGO #1

No. de documento	Fecha del documento	Rubro presupuestal	Código del uso presupuestal	Descripción del uso	Dependencia de afectación	Valor factura	Valor a pagar	Valor ejecutado
FE-16	18-sep-24	A-02-02 02-008-007	A-02-02-02-008-007-01-5	SERVICIOS DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE OTRA MAQUINARIA Y OTRO EQUIPO	MANTENIMIENTO AIRES ACONDICIONADO	177 271,92	177 271,92	177 271,92
FE-17	18 sep 24					288 108,52	288 108,52	465 380,44
FE-21	18 sep 24					177 271,92	177 271,92	642 652,36
FE-23	18-sep-24					115 521,63	115 521,63	758 173,99
FE-24	18-sep-24					115 521,63	115 521,63	873 695,62
FE-26	18-sep-24					176 949,43	176 949,43	1 050 645,05
TOTAL TRAMITE						**1.050.645,05**		
Saldo por Uso	A-02-02-02-008-007-01-5					$ 1 050 645 05		
Saldo	A 02-02-02-008-007					$ 1 849 354 95		

ADICIÓN / REDUCCIÓN/TRASLADOS DEL RP No. DE FECHA _____ Y FECHA DEL MOVIMIENTO (SI APLICA) _____

Movimiento	Fecha		Valor

Si se requiere inserte mas filas para rubros adiciones reducciones o traslado indicarlo

Firma del Supervisor
Nombre del Supervisor: Ronald I. Ospina S.
Supervisor del Contrato No. 009-023-2024

Nombre de quien Revisa en Presupuesto
Fecha en que se validan los saldos "RP"
Firma de quien Revisa

27/sep/24.

Nombre de quien Revisa en Cuentas por pagar y/o Contabilidad
Fecha
Firma de quien Revisa

PROCESO	GESTION FINANCIERA				
AGENCIA LOGISTICA FUERZAS MILITARES	TITULO: VERIFICACIÓN TRÁMITES DE PAGO	CODIGO: GF-FO-01			
		VERSION No 06	Página 1 de 1		
		FECHA:	17	9	2024

CONTRATISTA O BENEFICIARIO: LEXINC SAS — **No. CONTRATO Y /O MEMORANDO** 009-023-2024

DEPENDENCIA ENCARGADA DEL TRAMITE DE PAGO: ADMINISTRATIVA

No. SAP ENTRADA: — **No. CxP SIIF**

No. SAP MIRO Y/O FB60: 5105686417 — **No. OBLIGACION SIIF** 128024

		No.	DESCRIPCION	CTO COMPRA VENTA O SUMINISTRO	ORDEN DE COMPRA	PRESTACION DE SERVICIOS	ANTICIPO	OBRA	INTERVENTORIA	BOLSA MERCANTIL	OTROS				
											NOMINA	CUOTAS PARTES Y/O BONOS PENSIONALES	CAJA MENOR	SERVICIOS PUBLICOS	OTROS
PRESUPUESTO	PRESUPUESTO	1	Verificacion Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP												
		2	Verificacion Certificado de Respaldo Presupuestal RP(N° y fecha)												
		3	Verificación Cuenta Bancaria (Estado Activo SIIF Nación)												
		4	Cuadro control de pagos firmado (Relacion Usos Presupuestales)												
CONTABILIDAD REGIONALES	CUENTAS POR PAGAR OFICINA PRINCIPAL	5	Oficio -solicitud firmado												
		6	Resolución de Viaticos												
		7	Formato Trámite pago parcial y/o total												
		8	Constitución de Fiducia / Certificación bancaria de la Fiducia												
		9	Cuadro de Liquidación (Bolsa Mercantil) Oficina Principal												
		10	Certificación de paz y salvo de pago de SSI y parafiscales con su respectiva planilla y Certificación de Obligaciones Laborales. Si es U.T o Consorcio se deben anexar igualmente por cada												
		11	Solicitud de Giro Viveres Frescos con VoBo del Director Regional												
		12	Certificación Bancaria ***(cuando el en contrato no indique la cuenta bancaria o no este cargada en el***												
	CONTABILIDAD OFICINA PRI	13	Factura ó documento equivalente que cumpla con los requisitos del Art. 617 del E.T. Nota: Verificación de acuerdo a normatividad vigente (cargados Secop II y SIIF Nación)												
		14	Acta de entrega y Recibo a Satisfacción												
		15	Relación de Alta Almacén ***(cuando el bien deba ingresar al almacen)***												
		16	Verificación Ordenador del Gasto												
		17	Otros anexos *												

No.	DESCRIPCION	CTO COMPRA VENTA O SUMINISTRO	OBRA	OTRO
1	Endoso Factura			
2	Memorando tramite de endoso por parte de la Dirección de Contratos			
3	Aceptación endoso por parte del contratista y en los casos de UT o Consorcio por cada uno de los integrantes.			
4	Documento Autorización endoso / Cesiones por parte del beneficiario. Autorizado por el Director General y/o Regional			

Otros Anexos*: (En este espacio se deben registrar los documentos adicionales que contiene el tramite de pago como soporte: memorandos, oficios, resoluciones, **documentos para** depuracion de **bases gravables que cada grupo finaciero identifique o requiera dentro del tramite**

OBSERVACIÓN: Se **requiere se diligencien los datos de seguimiento del tramite de pago con horas y fechas.**

Con el fin **de medir la gestión en los procesos de pago.**

ACTIVIDAD	RECEPCION TRAMITE DE PAGO			ENTREGA TRAMITE DE PAGO			OBSERVACIONES
	NOMBRE	HORA	FECHA	NOMBRE	HORA	FECHA	
RECEPCIÓN DOCUMENTACIÓN SECRETARIA DIRECCIÓN FINANCIERA OFICINA PRINCIPAL							
PRESUPUESTO (Verifica documentos descritos del 1 al 4)							
CUENTAS POR PAGAR OFICINA PRINCIPAL (Verificación documentos, elaboración CXP SIIF Nación e Ingresos SAP cuando Aplique)							
CONTABILIDAD (Verificación documentos trámite de pago y Obligación SIIF Nación Oficina Principal) Regionales (Verifica los documentos descritos del numeral 5 al 18, reliza la CXP y Obligación)	HECTOR NUÑEZ		30/9/24				
RADICADO PARA FIRMA ORDENADOR DEL GASTO							
TESORERIA (Verificación tramite de Pago y Genera la Orden de Pago)							

PROCESO				
	GESTIÓN FINANCIERA			
AGENCIA LOGISTICA FUERZAS MILITARES	TITULO **SEGUIMIENTO NOVEDADES TRÁMITES DE PAGO**	CÓDIGO: **GF-FO-31**		
		VERSIÓN No. **03**	Página **1** de **1**	
		FECHA: **17**	**9**	**2024**

NOTA: UNA VEZ VERIFICADOS LOS SOPORTES DOCUMENTALES EN CASO DE ENCONTRAR NOVEDADES, SE RELACIONARAN EN EL CUADRO INFERIOR Y LA PERSONA Y/O DEPENDENCIA ENCARGADA DEBERÁ REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA DAR SOLUCIÓN A LAS INCONSISTENCIAS, ANTES DE SU TRÁMITE A LA TESORERÍA.

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD (Relacione las novedades que evidencia en el tramite de pago)	VALIDACION DIRECCION FINANCIERA(Cada uno de los Grupos de la Dir. Financiera debe registrar las novedades que encuentre en el tramite de pago, en caso de no existir debe indicar que el tramite no tiene novedad y Firmar el formato)									
	Revisión del Tramite						**GRUPO FINANCIERO QUE VALIDA EL TRAMITE DE PAGO**	**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN VALIDA EL TRAMITE DE PAGO**	**FECHA DEVOLUCION DEL TRAMITE DE PAGO**	**NOMBRE Y FIRMA QUIEN RECIBE EL TRAMITE**
	1ra	**Fecha revisión**	**2da**	**Fecha revisión**	**3ra**	**Fecha revisión**				
CON NOVEDAD	✓	30/9/24					CONTABILIDAD	HECTOR MAÑ.		

PROCESO					
GESTIÓN CONTRACTUAL					
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	TÍTULO: **VERIFICACIÓN DEL TRAMITE DE PAGO**	CÓDIGO: **CT-FO-44**			
		VERSIÓN No. **01**	Página **1** de **1**		
		FECHA:	**24**	**7**	**2024**

CONTRATISTA O BENEFICIARIO: LEXINC SAS	**No. CONTRATO Y/O ORDEN DE COMPRA: MC 009-023-2024**
DEPENDENCIA ENCARGADA DEL TRAMITE DE PAGO: ADMINISTRATIVA - TICS	
FECHA DE RECEPCIÓN: **VALOR TRAMITE DE PAGO: $1.050.645,05**	**RADICADO N° 01**
FECHA DE VALIDACIÓN GESTOR:	**FECHA DE ENTREGA SUPERVISIÓN: 27 de Septiembre de 2024**
SUPERVISOR: RONALD IVÁN OSPINA SALAZAR	

No.	DESCRIPCIÓN	CONTRATOS								ANTICIPOS
		COMPRA VENTA O SUMINISTRO	SUMINISTRO, ORDENES DE SERVICIOS	ORDEN DE COMPRA	FIDUCIA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	INTERVENTORIA	INTER-ADMINISTRATIVOS	OBRA	
1	Validación de la Publicación en Secop II (trámite de pago, informe de supervisión, Facturas)			N.A.		✓				
2	Formato Trámite pago parcial y/o total (Firmado por supervisor y gestor)					✓				
3	Cuadro control de pagos firmado (Relación Usos Presupuestales, firmado por supervisor y presupuesto)					✓				
4	Acta de entrega y Recibo a Satisfacción (Firmado por supervisor y contratista)					✓				
5	Certificación paz y salvo pago de seguridad social integral y parafiscales. Si es U.T o Consorcio se deben anexar igualmente planilla resumen de parafiscales.					✓				
6	Certificación paz y salvo obligaciones laborales.					✓				
7	Informe de Supervisión o aval de pago (de acuerdo a la clausula "Forma de Pago" del contrato)					✓				N.A.
8	Informe de Actividades (cuando el contrato indique en la Forma de Pago)					✓				
9	Corte parcial o final de obra	N.A.								
10	Aval de pago Interventoría									
11	Paz y salvo de la Unidad o dependencia donde se ejecutan las obras									
12	Factura ó documento equivalente que cumpla con los requisitos del Art. 617 del E.T. Nota: Verificación de acuerdo a normatividad vigente					✓				
13	Alta Almacén (***cuando el bien deba ingresar al almacen***)					N/A				N.A.
14	Otros anexos* (Memorandos, Resoluciones, Oficios,etc.)					N/A				
15	Multas o Sanciones					N/A				

NOTA: UNA VEZ VERIFICADOS LOS SOPORTES DOCUMENTALES EN CASO DE ENCONTRAR NOVEDADES, SE RELACIONARAN EN EL CUADRO INFERIOR LA DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD Y SERA DEVUELTO A LA DEPENDENCIA ENCARGADA DEBERÁ REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA DAR SOLUCIÓN A LAS INCONSISTENCIAS, ANTES DE SU TRÁMITE A LA DIRECCION FINANCIERA.

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD	REGISTRO DE DEVOLUCIÓN A OTRAS DEPENDENCIAS POR NOVEDADES EVIDENCIAS EN LOS TRAMITES DE PAGO						
	REVISIÓN DEL TRAMITE			FECHA DEVOLUCIÓN	NOMBRE Y FIRMA A QUIEN SE LE DEVUELVE EL TRÁMITE	NOMBRE GESTOR	FIRMA
	1ra	2da	3ra				

GESTOR QUE REVISA Y VALIDA EL TRÁMITE DE PAGO

NOMBRES Y APELLIDOS: Lourdes Tatiana Herrero A.

FIRMA:

Fe 16

LEXINC
INGENIERÍA PARA EL FUTURO

Diseño, Suministro, Montaje y Servicios de Sistemas de Aire Acondicionado, Refrigeración Industrial y Ventilación Mecánica

REPORTE DE SERVICIO

CLIENTE: Agencia Logistica de las Fuerzas Militares
No. INVENTARIO: 2200213.
TELEFONO: 6510460
DEPENDENCIA: Financiera.
FECHA: 02/07/2024.
DIRECCION: Cra 48-CL 01 Anillo Vial.
CIUDAD: Villavicencio - Meta.
NOMBRE OFICINA: Agencia Logistica FF. MM.

SISTEMA TIPO EXPANSIÓN DIRECTA

VOLTAJE 220. TIPO REFRIGERANTE R-410A. CLASE DE EQUIPO Mini-Split Inverter.
TEMP. EXTERIOR ____ INTERIOR ____ TEMP. REJILLAS ____ RETORNO ____

UNIDAD CONDENSADORA - CAPACIDAD ____ TR/ BTU
MARCA Electrolux
MODELO GAIE22A2BSEQW.
No. SERIE 71401898
TEMPERATURA ENTRADA 0 SALIDA 0
PRESION ALTA 0 BAJA 0
AMP COMPRESOR 9,5. AMP MOTOR ____

LAVAR SERPENTIN CONDENSADOR	✓
REVISAR RODAMIENTOS MOTOR	✓
AJUSTAR, LUBRICAR MOTOVENTILADOR	✓
LIMPIAR Y PINTAR FOCOS DE OXIDO	/
LIMPIAR HELICE	✓
REPOSICION TORNILLERIA	/
REVISAR SISTEMA ELECTRICO	✓
LIMPIAR CONTACTORES	/
AJUSTAR Y LIMPIAR LAMINA EQUIPO	✓

UNIDAD MANEJADORA - FAN COIL
MARCA Electrolux
MODELO GAIE22A2BSEQW
No. SERIE 71401784
AMPERAJE 9,5 A.

LAVAR FILTROS	✓
LAVAR SERPENTIN EVAPORADOR	✓
AJUSTAR, LUBRICAR MOTOVENTILADOR	✓
REVISAR CONEXIONES MOTOR	✓
LIMPIAR BANDEJAS Y DRENAJES	✓
ALINEAR POLEAS	/
TENSIONAR CORREAS	/
REVISAR SISTEMA ELECTRICO	✓
AJUSTAR Y LIMPIAR LAMINA EQUIPO	✓
LIMPIAR ROTOR	✓
REVISAR DUCTOS Y AISLAMIENTOS	/
AJUSTAR Y LIMPIAR DIFUSORES Y REJILLAS	/

ACCESORIOS

REVISAR Y AJUSTAR VALVULAS	✓
REVISAR Y AJUSTAR FILTROS	✓
REVISAR Y AJUSTAR MIRILLA	/
VERIFICAR OPERACIÓN RELES Y CONTACTORES	/
REVISAR CIRCUITO REFRIGERACION	✓
REV. AISLAMIENTO Y SOPORTES TUBERIA	✓
REVISAR CARGA REFRIGERANTE	✓
REVISAR Y AJUSTAR TERMOSTATO	/

ACTIVIDAD REALIZADA: Se evidencia, deficit de gas refrigerante en el sistema debido a fuga en su acople UMA y tubería (falta de torque), se corrige esta falla y se presuriza el equipo, dejandolo en su presion ideal de funcionamiento (baja 130 psi - alta 280 psi) Se practica mantenimiento general preventivo y se entrega en correcto funcionamiento.

OBSERVACIONES: Deterioro en aislamiento termico de tubería.

TIEMPO DE SERVICIO	CALIFICACION DE SERVICIO	PRESENTACION PERSONAL	LIMPIEZA Y ORDEN SITIO DE TRABAJO
☐ HORA DE ENTRADA	☑ EXCELENTE ☐ BUENO	☐ EXCELENTE ☑ BUENO	☑ EXCELENTE ☐ BUENO
☐ HORA DE SALIDA	☐ REGULAR ☐ MALO	☐ REGULAR ☐ MALO	☐ REGULAR ☐ MALO

RECOMENDACIONES: Se hace necesario reemplazo aislamiento termico para hacer aun mas eficente el equipo.

FIRMA TECNICO

ORTO INGENIERIA

ACEPTACION CLIENTE 26-06-24

E-mail: proyectosmegaciviles@hotmail.com Cel.: 310 694 94 36
Villavicencio - Meta

FE 17

LEXINC
INGENIERÍA PARA EL FUTURO

Diseño, Suministro, Montaje y Servicios de Sistemas de Aire Acondicionado, Refrigeración Industrial y Ventilación Mecánica

REPORTE DE SERVICIO

CLIENTE: Agencia Logistica de las Fuerzas Militares — FECHA: 05/07/2024
No. INVENTARIO: 22000213 — DIRECCION: CRA 48 - CL 01 Anillo Vial
TELEFONO: 6510420 — CIUDAD: Villavicencio - Meta
DEPENDENCIA: Financiera — NOMBRE OFICINA: Agencia Logistica FFMM

SISTEMA TIPO EXPANSIÓN DIRECTA

VOLTAJE 220 — TIPO REFRIGERANTE R-410A. — CLASE DE EQUIPO Mini-Split Inverter
TEMP. EXTERIOR ____ — INTERIOR ____ — TEMP. REJILLAS ____ — RETORNO ____

UNIDAD CONDENSADORA - CAPACIDAD TR/ BTU		UNIDAD MANEJADORA - FAN COIL	
MARCA	Electrolux	MARCA	Electrolux
MODELO	GAIE22A2HS6EQW	MODELO	GAIE22A2HS6EQW
No. SERIE	71401878	No. SERIE	71401784
TEMPERATURA ENTRADA	Ø	SALIDA	Ø
PRESION ALTA	255 psi	BAJA	135 psi.
AMP COMPRESOR	9,5	AMP MOTOR	
AMPERAJE			9,5.
LAVAR SERPENTIN CONDENSADOR		LAVAR FILTROS	
REVISAR RODAMIENTOS MOTOR		LAVAR SERPENTIN EVAPORADOR	
AJUSTAR, LUBRICAR MOTOVENTILADOR		AJUSTAR, LUBRICAR MOTOVENTILADOR	
LIMPIAR Y PINTAR FOCOS DE OXIDO		REVISAR CONEXIONES MOTOR	
LIMPIAR HELICE		LIMPIAR BANDEJAS Y DRENAJES	
REPOSICION TORNILLERIA		ALINEAR POLEAS	
REVISAR SISTEMA ELECTRICO		TENSIONAR CORREAS	
LIMPIAR CONTACTORES		REVISAR SISTEMA ELECTRICO	
AJUSTAR Y LIMPIAR LAMINA EQUIPO		AJUSTAR Y LIMPIAR LAMINA EQUIPO	
		LIMPIAR ROTOR	
		REVISAR DUCTOS Y AISLAMIENTOS	
		AJUSTAR Y LIMPIAR DIFUSORES Y REJILLAS	
ACCESORIOS			
REVISAR Y AJUSTAR VALVULAS		REVISAR CIRCUITO REFRIGERACION	
REVISAR Y AJUSTAR FILTROS		REV. AISLAMIENTO Y SOPORTES TUBERIA	
REVISAR Y AJUSTAR MIRILLA		REVISAR CARGA REFRIGERANTE	
VERIFICAR OPERACIÓN RELES Y CONTACTORES		REVISAR Y AJUSTAR TERMOSTATO	

ACTIVIDAD REALIZADA: Se evidencio pese al deterioro en acople de UMA, debido en la resistencia de la tobera y no soporto la presion nominal, debido a esto se separó soldando la tobera tanto de baja como de alta. Se reemplazó aislamiento termico en su totalidad de tobera y filtros. Fortalecer recarga completa quedando operativo. Cambio 1 Condensador.

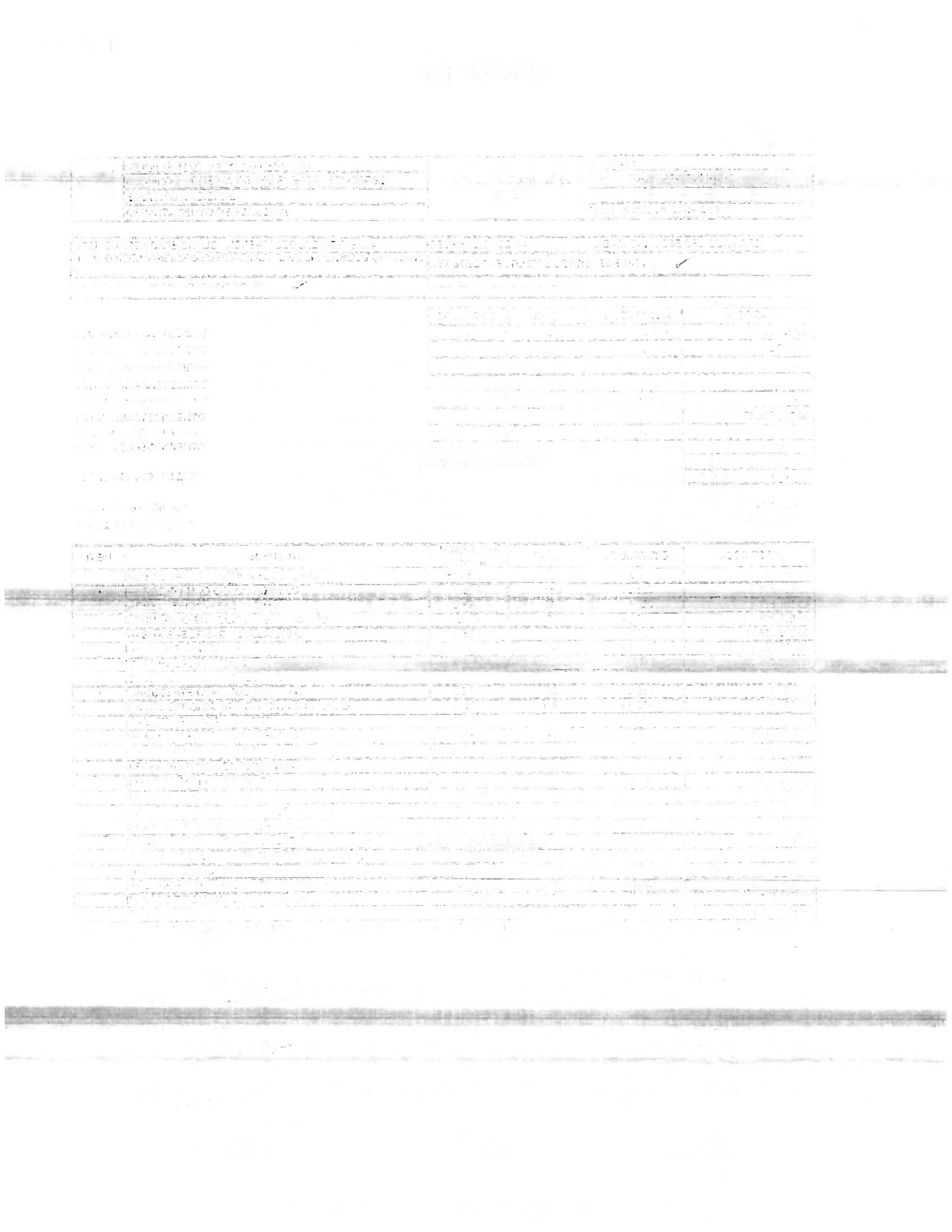
OBSERVACIONES: El equipo presenta alta vibración al estar en funcionamiento.

TIEMPO DE SERVICIO	CALIFICACION DE SERVICIO		PRESENTACION PERSONAL		LIMPIEZA Y ORDEN SITIO DE TRABAJO	
HORA DE ENTRADA	EXCELENTE	BUENO	EXCELENTE	BUENO	EXCELENTE	BUENO
HORA DE SALIDA	REGULAR	MALO	REGULAR	MALO	REGULAR	MALO

RECOMENDACIONES: Mantener en constante chequeo durante 1 mes.

FIRMA TECNICO — DPTO INGENIERIA — ACEPTACION CLIENTE 26-06-24

E-mail: proyectosmegaciviles@hotmail.com Cel.: 310 694 94 36



LEXINC
INGENIERÍA PARA EL FUTURO

Diseño, Suministro, Montaje y Servicios de Sistemas de Aire Acondicionado, Refrigeración Industrial y Ventilación Mecánica

REPORTE DE SERVICIO

CLIENTE: Agencia Logistica de las Fuerzas Militares — FECHA: 23/07/2024
No. INVENTARIO: 22000149 — DIRECCION: CRA 45 - CL 01 Anillo Vial
TELEFONO: 6510420. — CIUDAD: Villavicencio — Meta
DEPENDENCIA: Cuarto Mack. — NOMBRE OFICINA: Agencia Logistica FF.MM

SISTEMA TIPO EXPANSIÓN DIRECTA

VOLTAJE 220 — TIPO REFRIGERANTE R-22 / R-410A. — CLASE DE EQUIPO Mini-Split.
TEMP. EXTERIOR — — INTERIOR — — TEMP. REJILLAS — — RETORNO — —

UNIDAD CONDENSADORA - CAPACIDAD 12.000 TR/ BTU		UNIDAD MANEJADORA - FAN COIL	
MARCA LG		MARCA LG	
MODELO VM122CE - UB3		MODELO S122CP	
No. SERIE MEZ64797706 - REV - 02		No. SERIE 602KABW017110	
TEMPERATURA ENTRADA — SALIDA —		AMPERAJE 5,7	
PRESION ALTA 0 BAJA 0		LAVAR FILTROS	
AMP COMPRESOR 5,1 AMP MOTOR		LAVAR SERPENTIN EVAPORADOR	
LAVAR SERPENTIN CONDENSADOR	✓	AJUSTAR, LUBRICAR MOTOVENTILADOR	✓
REVISAR RODAMIENTOS MOTOR		REVISAR CONEXIONES MOTOR	✓
AJUSTAR, LUBRICAR MOTOVENTILADOR		LIMPIAR BANDEJAS Y DRENAJES	
LIMPIAR Y PINTAR FOCOS DE OXIDO		ALINEAR POLEAS	
LIMPIAR HELICE		TENSIONAR CORREAS	
REPOSICION TORNILLERIA		REVISAR SISTEMA ELECTRICO	✓
REVISAR SISTEMA ELECTRICO	✓	AJUSTAR Y LIMPIAR LAMINA EQUIPO	✓
LIMPIAR CONTACTORES		LIMPIAR ROTOR	
AJUSTAR Y LIMPIAR LAMINA EQUIPO	✓	REVISAR DUCTOS Y AISLAMIENTOS	
		AJUSTAR Y LIMPIAR DIFUSORES Y REJILLAS	

ACCESORIOS			
REVISAR Y AJUSTAR VALVULAS	✓	REVISAR CIRCUITO REFRIGERACION	✓
REVISAR Y AJUSTAR FILTROS		REV. AISLAMIENTO Y SOPORTES TUBERIA	✓
REVISAR Y AJUSTAR MIRILLA		REVISAR CARGA REFRIGERANTE	✓
VERIFICAR OPERACIÓN RELES Y CONTACTORES		REVISAR Y AJUSTAR TERMOSTATO	

ACTIVIDAD REALIZADA: Se realizó desmonte de UCA e instalo UCA ON-OFF, se prendió el sistema, se dio encendido, y pese al no uso y detenido de esta última su compresor no dio un rendimiento esperado y no fue posible restablecer su funcionamiento.

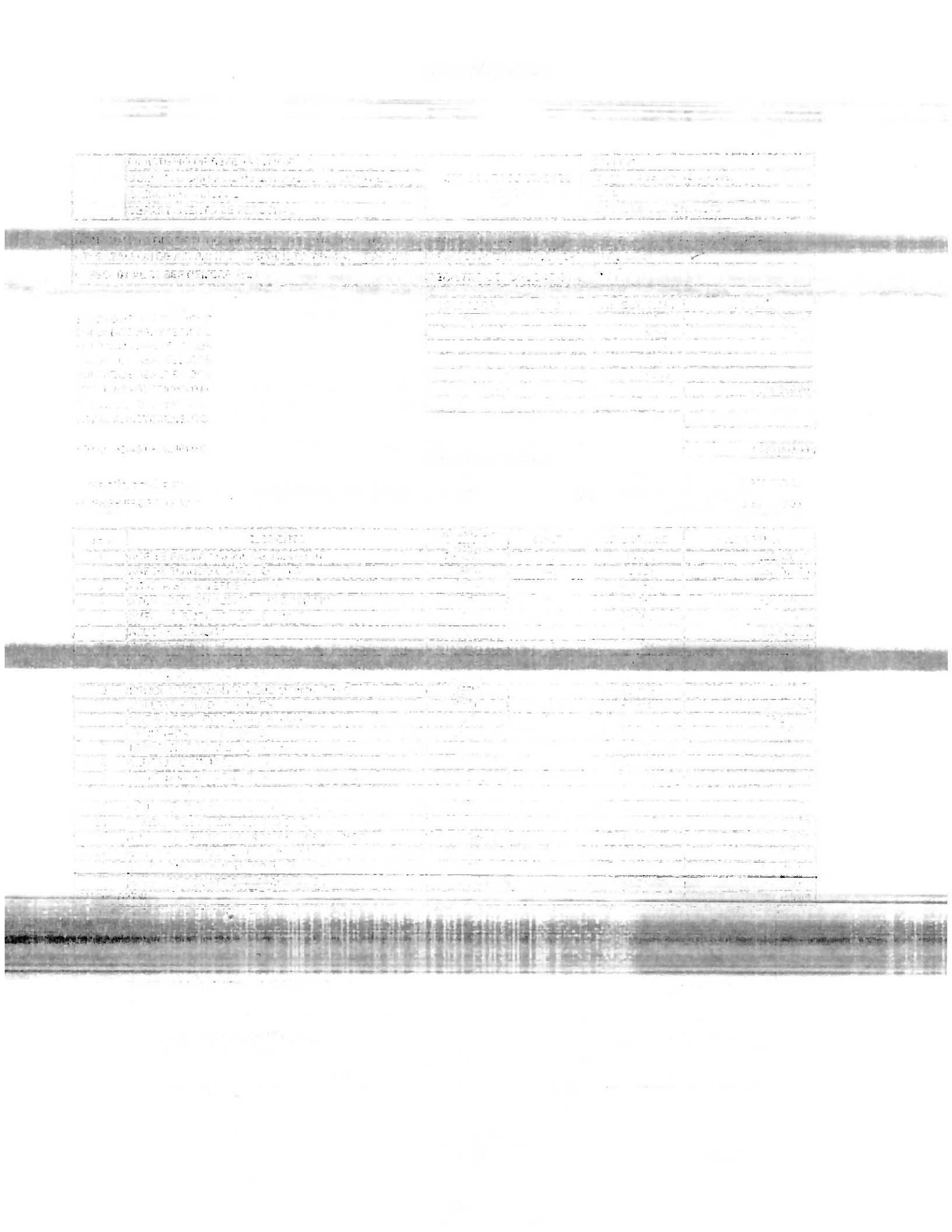
OBSERVACIONES: La condensadora no es compatible con la Unidad Manejadora debido a que la UCA es Inverter y la UMA es ON-OF y manejan gases diferentes.

TIEMPO DE SERVICIO	CALIFICACION DE SERVICIO	PRESENTACION PERSONAL	LIMPIEZA Y ORDEN SITIO DE TRABAJO
☐ HORA DE ENTRADA	☐ EXCELENTE ☐ BUENO	☐ EXCELENTE ☐ BUENO	☐ EXCELENTE ☐ BUENO
☐ HORA DE SALIDA	☐ REGULAR ☐ MALO	☐ REGULAR ☐ MALO	☐ REGULAR ☐ MALO

RECOMENDACIONES: Reemplazar equipo en su totalidad. UMA.

FIRMA TECNICO — DPTO INGENIERIA — ACEPTACION CLIENTE 26-08-24.

E-mail: proyectosmegaciviles@hotmail.com Cel.: 310 694 94 36
Villavicencio - Meta



LEXINC
INGENIERÍA PARA EL FUTURO

Diseño, Suministro, Montaje y Servicios de Sistemas de Aire Acondicionado, Refrigeración Industrial y Ventilación Mecánica

REPORTE DE SERVICIO

CLIENTE: Agencia Logistica de las Fuerzas Militares
No. INVENTARIO: 03000028
TELEFONO: 6510420
DEPENDENCIA: Contrato #1
FECHA: 21/08/2024
DIRECCION: CRA 48 - CL 01 Anillo Vial
CIUDAD: Villavicencio - Meta
NOMBRE OFICINA: Agencia Logistica FF.MM.

SISTEMA TIPO EXPANSIÓN DIRECTA

VOLTAJE 220 TIPO REFRIGERANTE R-22 CLASE DE EQUIPO Mini Split
TEMP. EXTERIOR ——— INTERIOR ——— TEMP. REJILLAS ——— RETORNO ———

UNIDAD CONDENSADORA - CAPACIDAD 24000 TR/ BTU

MARCA Mirage
MODELO CXF261K
No. SERIE ———
TEMPERATURA ENTRADA ——— SALIDA ———
PRESION ALTA ——— BAJA ———
AMP COMPRESOR 9,1 AMP MOTOR ———

LAVAR SERPENTIN CONDENSADOR	✓
REVISAR RODAMIENTOS MOTOR	✓
AJUSTAR, LUBRICAR MOTOVENTILADOR	✓
LIMPIAR Y PINTAR FOCOS DE OXIDO	/
LIMPIAR HELICE	✓
REPOSICION TORNILLERIA	/
REVISAR SISTEMA ELECTRICO	✓
LIMPIAR CONTACTORES	/
AJUSTAR Y LIMPIAR LAMINA EQUIPO	✓

UNIDAD MANEJADORA - FAN COIL

MARCA Mirage
MODELO EXF261K
No. SERIE EXF26K7061800092
AMPERAJE 9,1

LAVAR FILTROS	✓
LAVAR SERPENTIN EVAPORADOR	✓
AJUSTAR, LUBRICAR MOTOVENTILADOR	✓
REVISAR CONEXIONES MOTOR	✓
LIMPIAR BANDEJAS Y DRENAJES	✓
ALINEAR POLEAS	/
TENSIONAR CORREAS	/
REVISAR SISTEMA ELECTRICO	✓
AJUSTAR Y LIMPIAR LAMINA EQUIPO	✓
LIMPIAR ROTOR	✓
REVISAR DUCTOS Y AISLAMIENTOS	/
AJUSTAR Y LIMPIAR DIFUSORES Y REJILLAS	/

ACCESORIOS

REVISAR Y AJUSTAR VALVULAS	✓	REVISAR CIRCUITO REFRIGERACION	✓
REVISAR Y AJUSTAR FILTROS	/	REV. AISLAMIENTO Y SOPORTES TUBERIA	✓
REVISAR Y AJUSTAR MIRILLA	/	REVISAR CARGA REFRIGERANTE	✓
VERIFICAR OPERACIÓN RELES Y CONTACTORES	/	REVISAR Y AJUSTAR TERMOSTATO	/

ACTIVIDAD REALIZADA: Se realizó mantenimiento preventivo general a equipo quedando libre de suciedad y en optimo funcionamiento. Se realizó procedimiento al sistema pese al encontrarse con déficit de gas refrigerante. Se hace necesario reemplazar aislamiento térmico de tubería.

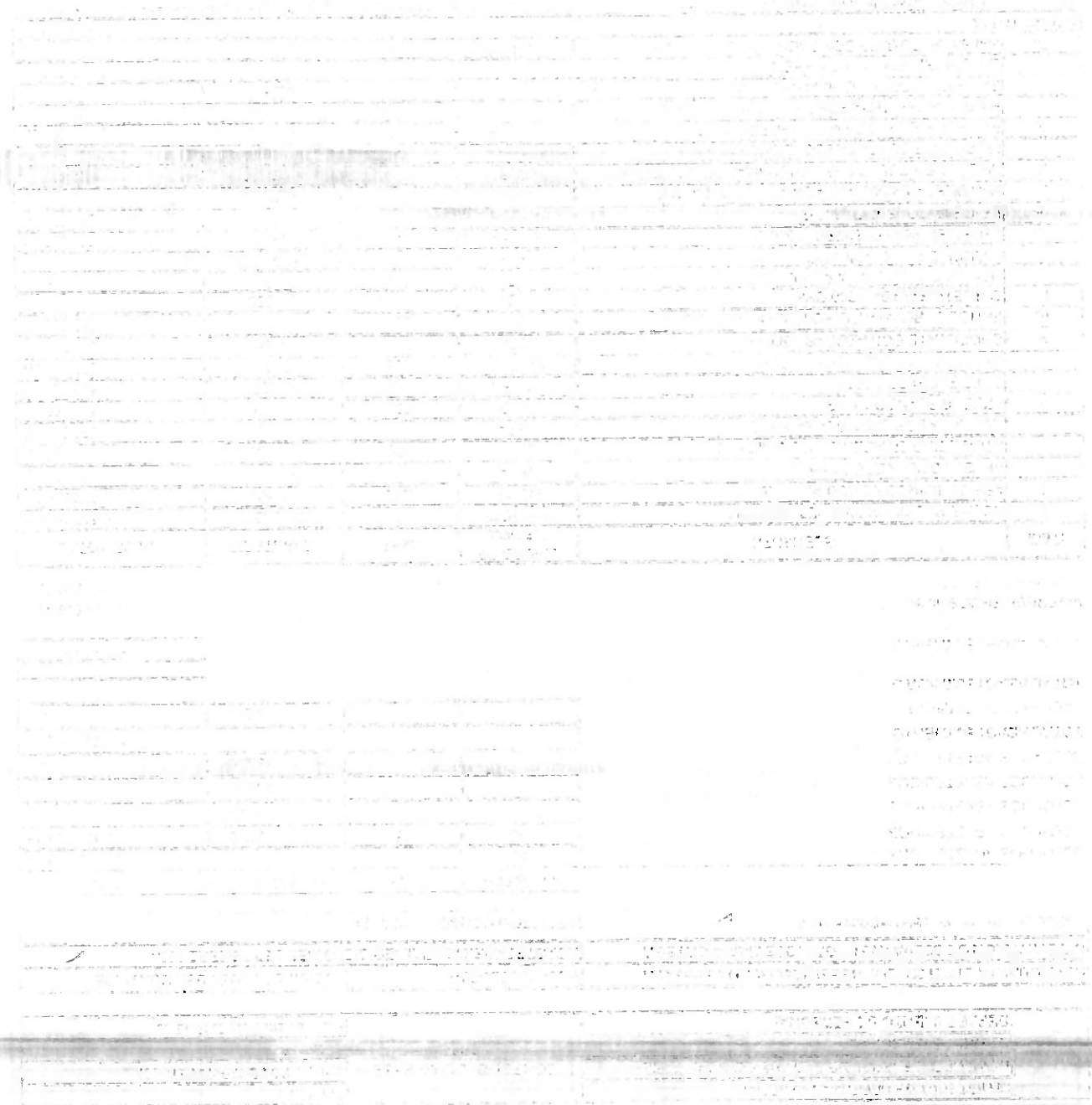
OBSERVACIONES: ———

TIEMPO DE SERVICIO	CALIFICACION DE SERVICIO	PRESENTACION PERSONAL	LIMPIEZA Y ORDEN SITIO DE TRABAJO
[ ] HORA DE ENTRADA	[ ] EXCELENTE [x] BUENO	[ ] EXCELENTE [x] BUENO	[x] EXCELENTE [ ] BUENO
[ ] HORA DE SALIDA	[ ] REGULAR [ ] MALO	[ ] REGULAR [ ] MALO	[ ] REGULAR [ ] MALO

RECOMENDACIONES: ———

FIRMA TECNICO — OPTO INGENIERIA — ACEPTACION CLIENTE 26-08-24.

E-mail: proyectosmegaciviles@hotmail.com Cel.: 310 694 94 36



LEXINC
INGENIERÍA PARA EL FUTURO

Diseño, Suministro, Montaje y Servicios de Sistemas de Aire Acondicionado, Refrigeración Industrial y Ventilación Mecánica

REPORTE DE SERVICIO

CLIENTE: Agencia Logistica de las Fuerzas Militares
No. INVENTARIO: 22002311
TELEFONO: 6510420
DEPENDENCIA: Contrato #2
FECHA: 21/08/2024
DIRECCION: CRA 4B - CL 81 Anillo Vial
CIUDAD: Villavicencio - Meta.
NOMBRE OFICINA: Agencia Logistica FF.MM.

SISTEMA TIPO EXPANSIÓN DIRECTA

VOLTAJE 220 TIPO REFRIGERANTE R-410A CLASE DE EQUIPO Mini Split Invert.
TEMP. EXTERIOR ____ INTERIOR ____ TEMP. REJILLAS ____ RETORNO ____

UNIDAD CONDENSADORA - CAPACIDAD 18000 TR/ BTU

MARCA Electrolux
MODELO EASC18F2MBA2W
No. SERIE 62206044
TEMPERATURA ENTRADA ____ SALIDA ____
PRESION ALTA ____ BAJA ____
AMP COMPRESOR 9,1 AMP MOTOR ____

LAVAR SERPENTIN CONDENSADOR	✓
REVISAR RODAMIENTOS MOTOR	✓
AJUSTAR, LUBRICAR MOTOVENTILADOR	✓
LIMPIAR Y PINTAR FOCOS DE OXIDO	/
LIMPIAR HELICE	✓
REPOSICION TORNILLERIA	/
REVISAR SISTEMA ELECTRICO	✓
LIMPIAR CONTACTORES	/
AJUSTAR Y LIMPIAR LAMINA EQUIPO	✓

UNIDAD MANEJADORA - FAN COIL

MARCA Electrolux
MODELO EASE18F2MBA1W
No. SERIE 61307157
AMPERAJE 8,9

LAVAR FILTROS	✓
LAVAR SERPENTIN EVAPORADOR	✓
AJUSTAR, LUBRICAR MOTOVENTILADOR	✓
REVISAR CONEXIONES MOTOR	✓
LIMPIAR BANDEJAS Y DRENAJES	✓
ALINEAR POLEAS	/
TENSIONAR CORREAS	/
REVISAR SISTEMA ELECTRICO	✓
AJUSTAR Y LIMPIAR LAMINA EQUIPO	✓
LIMPIAR ROTOR	✓
REVISAR DUCTOS Y AISLAMIENTOS	/
AJUSTAR Y LIMPIAR DIFUSORES Y REJILLAS	/

ACCESORIOS

REVISAR Y AJUSTAR VALVULAS	✓	REVISAR CIRCUITO REFRIGERACION	✓
REVISAR Y AJUSTAR FILTROS	/	REV. AISLAMIENTO Y SOPORTES TUBERIA	✓
REVISAR Y AJUSTAR MIRILLA	/	REVISAR CARGA REFRIGERANTE	✓
VERIFICAR OPERACIÓN RELES Y CONTACTORES	/	REVISAR Y AJUSTAR TERMOSTATO	/

ACTIVIDAD REALIZADA: Se realizó mantenimiento preventivo general a equipo quedando libre de suciedad y en optimo funcionamiento. Se realizó presurizado al sistema pese a encontrarse déficit de gas refrigeank

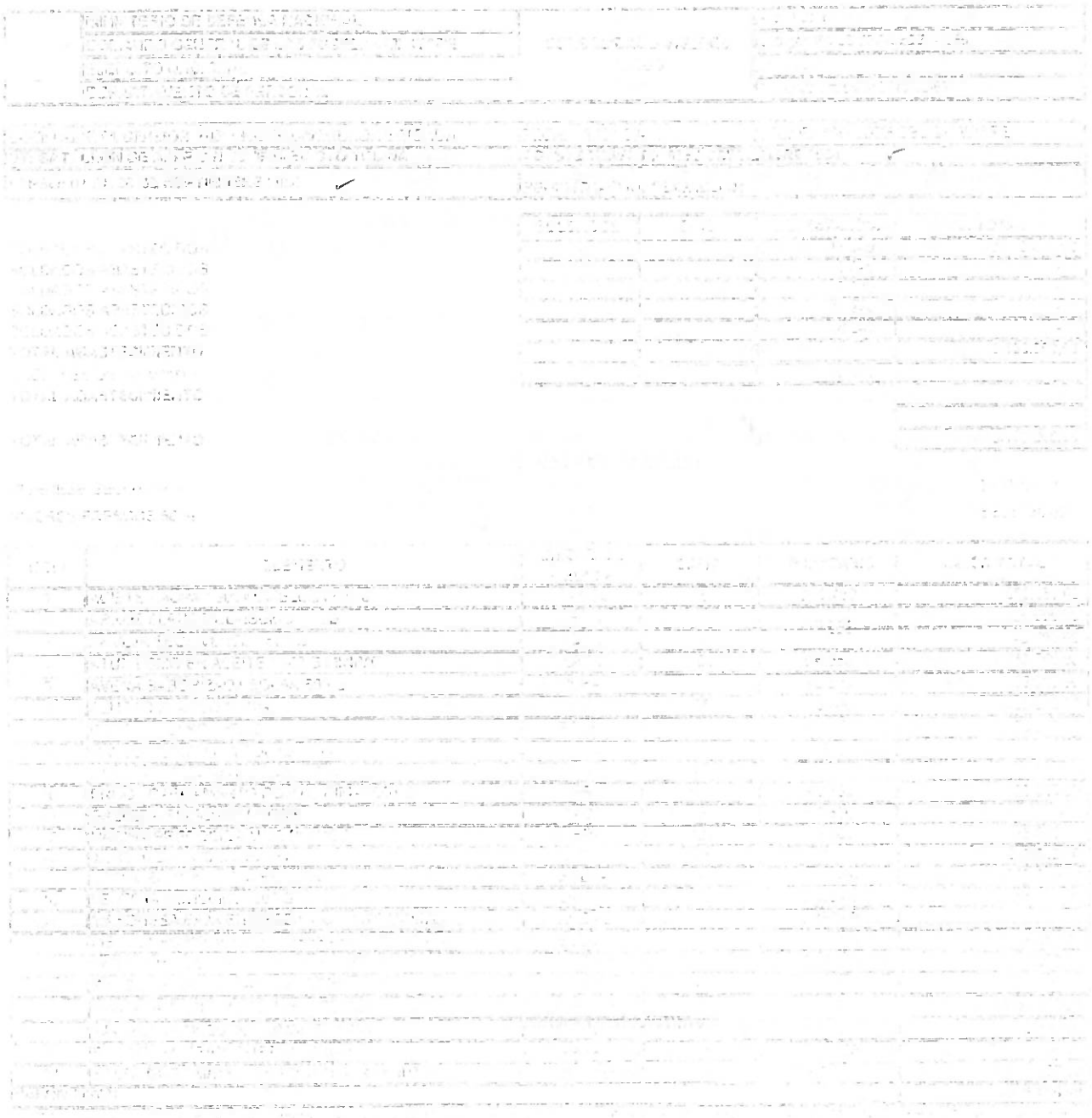
OBSERVACIONES: ____

TIEMPO DE SERVICIO	CALIFICACION DE SERVICIO	PRESENTACION PERSONAL	LIMPIEZA Y ORDEN SITIO DE TRABAJO
[ ] HORA DE ENTRADA	[ ] EXCELENTE [ ] BUENO	[ ] EXCELENTE [ ] BUENO	[ ] EXCELENTE [ ] BUENO
[ ] HORA DE SALIDA	[ ] REGULAR [ ] MALO	[ ] REGULAR [ ] MALO	[ ] REGULAR [ ] MALO

RECOMENDACIONES: ____

FIRMA TECNICO | DPTO INGENIERIA | ACEPTACION CLIENTE 26-08-24

E-mail: proyectosmegaciviles@hotmail.com Cel.: 310 694 94 36



DIAN **FACTURA ELECTRONICA DE VENTA** LEXINC

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Unico de Factura - CUFE :
9436490e1da8144ec77f6f5bf7df7c9f155eba8528fb53c76cdaaf4bcd4710d6297f9c76e152eca05c27d3774697dffe

Número de Factura: FE-16
Fecha de Emisión: 18/09/2024
Fecha de Vencimiento: 18/10/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferecia Crédito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: LEXINC S.A.S
Nombre Comercial: LEXINC S.A.S
Nit del Emisor: 901459885
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Regimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4112
País: Colombia
Departamento: Meta
Municipio / Ciudad: Villavicencio
Dirección: CL 28 A 14 05 BRR ROSALES
Teléfono / Movil: 3106949436
Correo: proyectosmegaciviles@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800117180
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Regimen fiscal: O-23
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
País: Colombia
Departamento: Meta
Municipio / Ciudad: Villavicencio
Dirección: CR 48 CL 1 ANILLO VIAL LT 7A BRR ROSABLANCA
Teléfono / Móvil: 6732539
Correo: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	001	Mantenimiento Preventivo Aire Acondicionado MINISPLIT MIRAGE 24000 BTU 2200213	94	1,00	$ 97.077,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 18.444,63	19.00			$ 97.077,00
2	004	Recarga de Gas Refrigerante R410A unidades externa de Aire Acondicionado	94	1,00	$ 51.891,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 9.859,29	19.00			$ 51.891,00

Notas Finales

#$15-20-00-006;009-023-2024;ronald.ospina@agencialogistica.gov.co#$
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
18/09/2024 09:19:46
Documento validado por la DIAN:
18/09/2024 09:19:47
XML Generado por:
Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			148.968,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			148.968,00
IVA			28.303,92
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			28.303,92
Total neto factura (=)			177.271,92
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	177.271,92

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764075620678 Rango desde: 14 Rango hasta: 10000 Vigencia: 2025-07-23

DIAN **FACTURA ELECTRONICA DE VENTA** LEXINC

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
a44f41c08e0609a719a577224e7cb19a77107d0a48812d2a70a879f9d537d659078bd2135b0b7765c88d2063469c440e

Número de Factura: FE-17
Fecha de Emisión: 18/09/2024
Fecha de Vencimiento: 18/10/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferecia Crédito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: LEXINC S.A.S
Nombre Comercial: LEXINC S.A.S
Nit del Emisor: 901459885
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Economica: 4112
País: Colombia
Departamento: Meta
Municipio / Ciudad: Villavicencio
Dirección: CL 28 A 14 05 BRR ROSALES
Teléfono / Móvil: 3106949436
Correo: proyectosmegaciviles@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800117180
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-23
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
País: Colombia
Departamento: Meta
Municipio / Ciudad: Villavicencio
Dirección: CR 48 CL 1 ANILLO VIAL LT 7A BRR ROSABLANCA
Teléfono / Móvil: 6732539
Correo: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	001	Mantenimiento Preventivo Aire Acondicionado MINISPLIT MIRAGE 24000 BTU 2200213	94	1,00	$ 97.077,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 18.444,63	19.00			$ 97.077,00
2	004	Recarga de Gas Refrigerante R410A unidades externa de Aire Acondicionado	94	1,00	$ 51.891,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 9.859,29	19.00			$ 51.891,00
3	006	Condensadores	94	1,00	$ 41.520,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 7.888,80	19.00			$ 41.520,00
4	007	Filtro de polvo	94	2,00	$ 25.810,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 9.807,80	19.00			$ 51.620,00

Notas Finales

#$15-20-00-006;009-023-2024;ronald.ospina@agencialogistica.gov.co#$
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
18/09/2024 09:38:36
Documento validado por la DIAN:
18/09/2024 09:38:37
XML Generado por:
Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			242.108,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			242.108,00
IVA			46.000,52
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			46.000,52
Total neto factura (=)			288.108,52
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	288.108,52

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764075620678 Rango desde: 14 Rango hasta: 10000 Vigencia: 2025-07-23

DIAN **FACTURA ELECTRONICA DE VENTA** LEXINC

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
efc56e6b1b64a74ae3b1e9366348cee0027416de21bcb9598a343725b86ba77e6569136acf5b6e4d8cecb8e12c1c7454

Número de Factura: FE-21
Fecha de Emisión: 18/09/2024
Fecha de Vencimiento: 18/10/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferecia Crédito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: LEXINC S.A.S
Nombre Comercial: LEXINC S.A.S
Nit del Emisor: 901459885
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Economica: 4112

País: Colombia
Departamento: Meta
Municipio / Ciudad: Villavicencio
Dirección: CL 28 A 14 05 BRR ROSALES
Teléfono / Móvil: 3106949436
Correo: proyectosmegaciviles@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800117180
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-23
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Meta
Municipio / Ciudad: Villavicencio
Dirección: CR 48 CL 1 ANILLO VIAL LT 7A BRR ROSABLANCA
Teléfono / Móvil: 6732539
Correo: sifmacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	003	Mantenimento Preventivo Aire Acondicionado MINISPLIT ELECTROLUX 18000 BTU 2200211	94	1,00	$ 97.077,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 18.444,63	19.00			$ 97.077,00
2	004	Recarga de Gas Refrigerante R410A unidades externa de Aire Acondicionado	94	1,00	$ 51.891,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 9.859,29	19.00			$ 51.891,00

Notas Finales

#$15-20-00-006;009-023-2024;ronald.ospina@agencialogistica.gov.co#$
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
18/09/2024 10:30:31
Documento validado por la DIAN:
18/09/2024 10:30:32
XML Generado por:
Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			148.968,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			148.968,00
IVA			28.303,92
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			28.303,92
Total neto factura (=)			177.271,92
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	177.271,92

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764075620678 Rango desde: 14 Rango hasta: 10000 Vigencia: 2025-07-23

DIAN **FACTURA ELECTRONICA DE VENTA** LEXINC

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
f5aaf692a90ee886d7e51c81a809751ec6e91f3ae527a34e86b958bbc3c63ac6b2840bf78c3609076e7c2360e6d06128

Número de Factura: FE-23
Fecha de Emisión: 18/09/2024
Fecha de Vencimiento: 18/10/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferecia Crédito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: LEXINC S.A.S
Nombre Comercial: LEXINC S.A.S
Nit del Emisor: 901459885
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4112

País: Colombia
Departamento: Meta
Municipio / Ciudad: Villavicencio
Dirección: CL 28 A 14 05 BRR ROSALES
Teléfono / Móvil: 3106949436
Correo: proyectosmegaciviles@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800117180
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-23
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Meta
Municipio / Ciudad: Villavicencio
Dirección: CR 48 CL 1 ANILLO VIAL LT 7A BRR ROSABLANCA
Teléfono / Móvil: 6732539
Correo: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	003	Mantenimiento Preventivo Aire Acondicionado MINISPLIT ELECTROLUX 22000 BTU 2200212	94	1,00	$ 97.077,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 18.444,63	19.00			$ 97.077,00

Notas Finales

#$15-20-00-006;009-023-2024;ronald.ospina@agencialogistica.gov.co#$
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
18/09/2024 11:06:24
Documento validado por la DIAN:
18/09/2024 11:06:24
XML Generado por:
Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			97.077,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			97.077,00
IVA			18.444,63
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			18.444,63
Total neto factura (=)			115.521,63
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	115.521,63

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764075620678 Rango desde: 14 Rango hasta: 10000 Vigencia: 2025-07-23

DIAN **FACTURA ELECTRONICA DE VENTA** LEXINC

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
1b17ccc72f7afec960cbc9a17e2d757db565d0984f2db77591e16cebec00984fbce9fa63f2cd6d5d41f2608f31b018e5

Número de Factura: FE-24
Fecha de Emisión: 18/09/2024
Fecha de Vencimiento: 18/10/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferecia Crédito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razon Social: LEXINC S.A.S
Nombre Comercial: LEXINC S.A.S
Nit del Emisor: 901459885
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Economica: 4112

País: Colombia
Departamento: Meta
Municipio / Ciudad: Villavicencio
Dirección: CL 28 A 14 05 BRR ROSALES
Teléfono / Movil: 3106949436
Correo: proyectosmegaciviles@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES
Tipo de Documento: NIT
Numero Documento: 800117180
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-23
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Meta
Municipio / Ciudad: Villavicencio
Dirección: CR 48 CL 1 ANILLO VIAL LT 7A BRR ROSABLANCA
Teléfono / Móvil: 6732539
Correo: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	009	Mantenimiento Preventivo Aire Acondicionado MINISPLIT SAMSUNG 9000 BTU 2200210	94	1,00	$ 97.077,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 18.444,63	19.00			$ 97.077,00

Notas Finales

#$15-20-00-006;009-023-2024;ronald.ospina@agencialogistica.gov.co#$
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
18/09/2024 11:12:07
Documento validado por la DIAN:
18/09/2024 11:12:07
XML Generado por:
Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			97.077,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			97.077,00
IVA			18.444,63
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			18.444,63
Total neto factura (=)			115.521,63
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	115.521,63

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764075620678 Rango desde: 14 Rango hasta: 10000 Vigencia: 2025-07-23

DIAN **FACTURA ELECTRONICA DE VENTA** LEXINC

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
0b131d9abf0526eb3011fecad05a8476cd7f065a85aabf1829c9354c9c4dbd568c07b5bbdc5adbfbfb73232c959cfdab

Número de Factura: FE-26
Fecha de Emisión: 18/09/2024
Fecha de Vencimiento: 18/10/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferecia Crédito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: LEXINC S.A.S
Nombre Comercial: LEXINC S.A.S
Nit del Emisor: 901459885
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4112

País: Colombia
Departamento: Meta
Municipio / Ciudad: Villavicencio
Dirección: CL 28 A 14 05 BRR ROSALES
Teléfono / Móvil: 3106949436
Correo: proyectosmegaciviles@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800117180
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-23
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Meta
Municipio / Ciudad: Villavicencio
Dirección: CR 48 CL 1 ANILLO VIAL LT 7A BRR ROSABLANCA
Teléfono / Móvil: 6732539
Correo: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	001	Mantenimiento Preventivo Aire Acondicionado MINISPLIT MIRAGE 24000 BTU 2200214	94	1,00	$ 97.077,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 18.444,63	19.00			$ 97.077,00
2	007	Filtro de polvo	94	2,00	$ 25.810,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 9.807,80	19.00			$ 51.620,00

Notas Finales

#$15-20-00-006;009-023-2024;ronald.ospina@agencialogistica.gov.co#$
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
18/09/2024 11:20:01
Documento validado por la DIAN:
18/09/2024 11:20:02
XML Generado por:
Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			148.697,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			148.697,00
IVA			28.252,43
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			28.252,43
Total neto factura (=)			176.949,43
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	176.949,43

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764075620678 Rango desde: 14 Rango hasta: 10000 Vigencia: 2025-07-23

PROCESO	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN				
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	TITULO: **ACTA DE ENTREGA Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN**	CÓDIGO: CT-FO-01			
		VERSIÓN No. 02	Página 1 de 2		
		FECHA: 24	7	2024	

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	Prestación de Servicios 009-023-2024	FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO:	12/06/2024
OBJETO DEL CONTRATO:	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO DE LOS EQUIPOS (AIRES ACONDICIONADOS) DE LA SEDE REGIONAL LLANOS ORIENTALES		
CONTRATISTA:	LEXINC SAS		
NIT/CC/CE:	901459885-0		
REPRESENTANTE LEGAL:	JESUS ALEXANDER GIL GUZMAN		
INTERVENTOR:	NA		
SUPERVISOR:	RONALD IVAN OSPINA SALAZAR		
FECHA ACTA DE COORDINACION O DE INICIO:	28/06/2024		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	20/12/2024		
FECHA DE TERMINACIÓN CONTRACTUAL:	20/12/2024		

DATOS DE LA ENTREGA PARCIAL O TOTAL DEL BIEN O SERVICIO

TRATA DE LA ENTREGA (parcial/ total) QUE HACE EL CONTRATISTA A LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES

FECHA:	18/09/2024	HORA:	3:00:00 p. m.	ENTREGA PARCIAL N°	1	ENTREGA TOTAL	
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO			DIRECCIÓN :		CR 48 CL 1 ANILLO VIAL LT 7 A 1 BRR ROSABLANCA	

INTERVIENEN EN LA ENTREGA:

ENTIDAD/EMPRESA	NOMBRE	CARGO	EN CALIDAD DE
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	RONALD I. OSPINA SALAZAR	TASD. AGENTE TIC	SUPERVISOR
LEXINC SAS	JESUS ALEXANDER GIL GUZMAN	REPRESENTANTE LEGAL	PROVEEDOR
(Incluya las filas que sean requeridas)			

EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No.:

ENTIDAD CONTRATANTE/CLIENTE:

DATOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS A ENTREGAR Y/O RECIBIR

SE HACE ENTREGA DE LOS BIENES Y /O SERVICIOS DISCRIMINADOS A CONTINUACION:

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	V/UNITARIO	V/ IVA	V/TOTAL
1	Mantenimiento preventivo aire acondicionado	6	$ 97.077,00	19%	$ 582.462,00
2	Recarga de gas Refrigerante R410-A unidades externas de Aire Acondicionado.	3	$ 51.891,00	19%	$ 155.673,00
3	Condensador	1	$ 41.520,00	19%	$ 41.520,00
4	Filtro de Polvo	4	$ 25.810,00	19%	$ 103.240,00
	(Incluya las filas que sean requeridas)				
		VALOR SIN I.V.A			$ 882.895,00
		VALOR I.V.A		19%	$ 167.750,05
		VALOR TOTAL			**$ 1.050.645,05**

SE HACE ENTREGA DE LOS BIENES Y /O SERVICIOS DISCRIMINADOS A CONTINUACION:

ITEM	DESCRIPCION	UND/MED	CANTIDAD	V/UNITARIO	VALOR PARCIAL 1
			0,00	COP 0	COP 0
			0,00	COP 0	COP 0
			0,00	COP 0	COP 0
	(Incluya las filas que sean requeridas)		0,00	COP 0	COP 0
			0,00	COP 0	COP 0
	VALOR PARCIAL 2				COP 0
Administración			5,00%		COP 0
Imprevistos			2,00%		COP 0
Utilidades			1,00%		COP 0
		I.V.A / Utilidades		0%	COP 0
			VALOR TOTAL		**COP 0**

CUMPLIENDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN: ***MARQUE CON UNA X LOS QUE APLIQUEN***

OBJETO DEL CONTRATO:	X	ANEXO DEL CONTRATO:		FICHA TECNICA :		ESPECIFICACIONES TECNICAS:	X

NORMA TECNICA: ____ CUAL?: _____

EVIDENCIADO DE ACUERDO CON LA APLICACIÓN DE: ***MARQUE CON UNA X A LOS QUE APLIQUEN***

ACTIVIDAD	APLICA	NO APLICA	OBSERVACIONES
INSPECCION VISUAL REALIZADA	X		*Los elementos intervenidos se reciben funcionando en buenas condiciones según lo contratado.*
INFORMES DE LABORATORIO REALIZADOS		X	
CERTIFICACION EXPEDIDA		X	
OTRO (Informe de mantenimiento)	X		*Se realiza el registro de los informes de mantenimiento debidamente para control.*

DATOS DEL RECIBO PARCIAL O TOTAL DE LOS BIENES O SERVICIOS

TRATA DEL RECIBO A SATISFACCION QUE HACE LA ENTIDAD CONTRATANTE /CLIENTE

UNA VEZ REVISADOS LOS BIENES OBJETO DEL CONTRATO, POR PARTE DE: ***MARCAR CON UNA X A LOS QUE APLIQUEN***

COMITÉ TECNICO SUPERVISOR : X

SE PUDO VERIFICAR QUE ESTOS CUMPLEN A ENTERA SATISFACCIÓN CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN EL CONTRATO.

OBSERVACIONES GENERALES :

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, INTERVIENEN :

ENTIDAD/EMPRESA	NOMBRE	CARGO	EN CALIDAD DE	FIRMA
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	RONALD IVAN OSPINA SALAZAR	TASD. AGENTE TIC	SUPERVISOR	
LEXINC SAS	JESUS ALEXANDER GIL GUZMAN	REPRESENTANTE LEGAL	PROVEEDOR	

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES

ENTRADA MERCANCÍAS

Información	Doc Num: 5000721783
Fecha Documento	26.09.2024
Fecha Contabilización	26.09.2024
Sociedad No.	006
Nombre Sociedad	Reg Llanos Orientales
Centro	L001 General Reg Llanos Orientales
Proveedor No.	80005907
Nombre Proveedor	LEXINC S.A.S.
Orden de Compra	4300010686
Grupo de Compras	012 Servicios ALFM
No. Contrato	00-000-0000
Clase Movimiento	101 EM Entr.mercancías
Nro. Factura Proveedor:	FACTURAS FE-16-17-21-23-2

Pos.	Almacén	Denominación	Material	Descripción	Cantidad	Unidad	Vlr. Unit.	Vlr. Total
0001		Alm Gral Llanos		OBJETO DEL PROCESO "MANTENIMIENTO PREVEN	1	SRV	354.221,0000	354.221
0002		Alm Gral Llanos		OBJETO DEL PROCESO "MANTENIMIENTO PREVEN	1	SRV	288.109,0000	288.109
0003		Alm Gral Llanos		OBJETO DEL PROCESO "MANTENIMIENTO PREVEN	1	SRV	177.272,0000	177.272
0004		Alm Gral Llanos		OBJETO DEL PROCESO "MANTENIMIENTO PREVEN	1	SRV	115.522,0000	115.522
0005		Alm Gral Llanos		OBJETO DEL PROCESO "MANTENIMIENTO PREVEN	1	SRV	115.522,0000	115.522
							TOTAL	1.050.646

Emisor : NARENAS Firma :

Recibe : Firma : _____

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4 2 9 D 6 8 1 D F 7 0 0 1 F B 2

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 **EYNI LORENA RODRIGUEZ RINCON** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1121910806 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 303492-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 23 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

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

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901459885	0	LEXINC S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 18 # 40A - 22	VILLAVICENCIO-META	6484539	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	933468326	9473683020	E	2024/07/19	2024/09/24	NEQUI	67	$56,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1120502516	GIL JESUS	X	X															230301	4	$173,334	$27,800	EPS037	4	$173,334	$7,000	CCF34	4	$173,334	$7,000	14-11	4	$173,334	$12,100	4	$0	$0	SI	$53,900
Total	Afiliados(1)																					$173,334	$27,800			$173,334	$7,000			$173,334	$7,000			$173,334	$12,100		$0	$0		$53,900

LEXINC

Villavicencio - Meta, 24 de Septiembre de 2024

CERTIFICACION CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002 PERSONA JURÍDICA

JESUS ALEXANDER GIL GUZMAN identificada con cédula de Ciudadanía N° 1.120.502.516 expedida en San Martin - Meta, actuando en mi condición de Representante Legal y EYNI LORENA RODRIGUEZ RINCON, Contadora Pública con Tarjeta Profesional No. 303492-T, de la sociedad LEXINC S.A.S con NIT. 901.459.885 - 0 manifestamos bajo la gravedad del juramento:

- Que la empresa ha cumplido durante los meses de Junio, Julio y Agosto anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con lo pagos al sistema de seguridad social y salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a paz y salvo con la empresas Promotoras de Salud EPS, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales ARP, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y SENA.

Nota: De acuerdo al articulo 25 del decreto 1607 de 2012, reglamentada por el artículo 7º del decreto 1828 de 2013, la empresa esta Exonerada de pagar los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del aprendizaje (SENA) y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a partir del 1 de Julio de 2013.

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

Contadora

Nombre y Apellidos: EYNI LORENA RODRIGUEZ RINCON
Número de identificación: 1.121.910.806 de Villavicencio - Meta
Tarjeta Profesional No.: 303492-T

Firma

Firma del representante legal del proponente
NOMBRE: JESUS ALEXANDER GIL GUZMAN
Documento de identidad: 1.120.502.516 expedida en San Martin - Meta

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.120.502.516**
GIL GUZMAN

APELLIDOS
JESUS ALEXANDER

NOMBRES
Jesus Alexander Gil Guzmán

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **07-JUL-1992**
SAN MARTIN
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.87	**O+**	**M**
ESTATURA	G S RH	SEXO

09-JUL-2010 SAN MARTIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

R-5206000-00346488 M 1120502516-20111118 0028506912A 1 36304720

PARA USO EXCLUSIVO DE LEXINC SAS

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

303492-T



EYNI LORENA
RODRIGUEZ RINCON
C.C. 1121910806
RES. INSCRIPCION 3876 DEL 09/11/2022
CORPORACION UNIVERSITARIA AUTONOMA DE NARIÑO

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

352183 353388

220341/0522

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

Certificado Bancario

jueves, 12 de septiembre de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. Se permite informar que LEXINC SAS identificado (a) con NIT 901459885 a la fecha deexpedición de ésta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No producto	Fecha apertura	Estado
COP CUENTA DE AHORROS	84900001921	13/01/2022	ACTIVA

El manejo de este(os) productos es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.
***Importante**: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionado anteriormente.

*Si desea verificar esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a 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. Sucursal telefónica en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901459885	0	LEXINC S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 18 # 40A - 22	VILLAVICENCIO-META	6484539	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	795687022	9470353819	E	2024/08/22	2024/07/23	NEQUI	0	$161,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1120502516	GIL JESUS	X	X																230301	12	$520,000	$83,200	EPS037	12	$520,000	$20,800	CCF34	12	$520,000	$20,800	14-11	12	$520,000	$36,200	12	$0	$0	SI	$161,000
Total	**Afiliados(1) -**																						$520,000	$83,200			$520,000	$20,800			$520,000	$20,800			$520,000	$36,200		$0	$0		$161,000

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901459885	0	LEXINC S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 18 # 40A - 22	VILLAVICENCIO-META	6484539	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-09	931912607	9473641567	E	2024/09/19	2024/09/23	NEQUI	4	$121,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1120502516	GIL JESUS	X	X																230301	9	$390,000	$62,400	EPS037	9	$390,000	$15,600	CCF34	9	$390,000	$15,600	14-11	9	$390,000	$27,200	9	$0	$0	SI	$120,800
Total	**Afiliados(1)**																						$390,000	$62,400			$390,000	$15,600			$390,000	$15,600			$390,000	$27,200		$0	$0		$120,800



aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901459885	0	LEXINC S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 18 # 40A - 22	VILLAVICENCIO-META	6484539	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	795687022	9470353819	E	2024/08/22	2024/07/23	NEQUI	0	$161,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1120502516	GIL JESUS	X	X																230301	12	$520,000	$83,200	EPS037	12	$520,000	$20,800	CCF34	12	$520,000	$20,800	14-11	12	$520,000	$36,200	12	$0	$0	SI	$161,000
Total	Afiliados(1)																						$520,000	$83,200			$520,000	$20,800			$520,000	$20,800			$520,000	$36,200		$0	$0		$161,000

ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	FECHA	VALOR	FOLIO
3.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01 (copia)	01/09/2024	$ 1.919.998	
4.	Acta de corte parcial o final de obra (si aplica)			
5.	Reporte o Listado de Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP - MB51 (cuando aplique)			
6.	Certificación Bancaria (Aplica para las Modalidades de contratación que se generan por la Tienda Virtual del Estado Colombiano – Grandes Superficies (Órdenes de Compra o cuando el contrato no relaciona la cuenta bancaria).	03/07/2024		

Nota: El funcionario responsable en la Subdirección General de Contratación y/o Coordinación de Contratos (Regionales), verificara y confirmará que los documentos digitales se encuentren en su totalidad dentro de la herramienta tecnológica establecida ORFEO y/o SECOP II de acuerdo a la modalidad de la adquisición (contrato y/u orden de compra) que se encuentra en trámite.

CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS QUE SE ENTREGAN A GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN Y QUE REPOSAN EN EL EXPEDIENTE DEL CONTRATO:

Los documentos relacionados en la cláusula forma de pago en el contrato No. 009-013-2024 suscrito 23 de Abril de 2024, que no se tramitan a la Dirección Financiera deben reposar en el expediente contractual de la Subdirección de Contratos para su consulta cuando sea necesario, por lo anterior los abajo firmante certifican que los documentos relacionados a continuación reposan en el expediente contractual:

- El supervisor asegurar el cargue de documentos en la plataforma SECOP II y/o ORFEO
- El funcionario responsable en la Subdirección General de Contratación y/o Coordinación de Contratos (Regionales) asegurara que el expediente contractual físico y en SECOP II y/o ORFEO se encuentre debidamente cargado y completo. Para consulta de usuarios de la información tanto internos como externos (Entes de Control).

ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	Reposa en el expediente Contractual	FECHA	FOLIO
1.	Control de pagos código GF-FO-35	X	27/09/2024	
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente No. FE1450, FE1451.	X	01/09/2024	
3.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01 (original)	X	01/09/2024	
4.	Acta de corte parcial o final de obra código PA-FO-86 (si aplica)	X	NA	
5.	Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP (cuando aplique)	NA		
6.	Certificación Bancaria (cuando aplique).	X	03/07/2024	
7.	Certificación: pago de seguridad social integral, aportes parafiscales y de cumplimiento de obligaciones laborales.	X	11/10/2024	

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901459885	0	LEXINC S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 18 # 40A - 22	VILLAVICENCIO-META	6484539	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-09	981374470	9475430520	N	2024/09/19	2024/10/15	NEQUI	26	$150,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC 1120502516	GIL JESUS	X	X						A				=						230301	9	($390,000)	($62,400)	EPS037	9	($390,000)	($15,600)	CCF34	9	($390,000)	($15,600)	14-11	9	($390,000)	($27,200)	9	$0	$0	SI	($120,800)
2	CC 1120502516	GIL JESUS	X	X						C										230301	20	$866,667	$138,700	EPS037	20	$866,667	$34,700	CCF34	20	$866,667	$34,700	14-11	20	$866,667	$60,400	20	$0	$0	SI	$268,500
Total	Afiliados(1)																					$476,667	$76,300			$476,667	$19,100			$476,667	$19,100			$476,667	$33,200		$0	$0		$147,700

2024/10/15 11:36 AM

extracontractual (cuando aplica)				

DATOS FINANCIEROS DEL CONTRATISTA:

Cuenta Bancaria	Entidad Bancaria: BANCO COMERCIAL AV VILLAS		
	N° 603-00170-2	Tipo cta. bancaria	Ahorro ☐ Corriente **X**
Régimen Tributario (RUT) al que pertenece	X RESPONSABLE DE IVA ☐ NO RESPONSABLE DE IVA ☐ RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN		
Tipo de Facturación (De acuerdo a lo que estipule el RUT)	X ELECTRÓNICA ☐ CUENTA DE COBRO		
CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEY 50 / 1990		**CUMPLE**	
	1.planilla pagada de seguridad social integral (salud-pensión-arl) y parafiscales (SENA-ICBF-Caja de Compensación)	SI	
	2. Certificación de pago de seguridad social y parafiscales	SI	
	3. Certificación de obligaciones laborales		
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	Planilla	N° 9470458548,	
	IBC (Ingreso base de cotización) (si aplica)	$	
	Periodo Salud	2024/08	
	Periodo Pensión	2024/08	
	Planilla	N° 9474411399	
	IBC (Ingreso base de cotización) (si aplica)	$	
	Periodo Salud	2024/09	
	Periodo Pensión	2024/09	

DOCUMENTOS SOPORTE QUE SE ANEXAN AL PRESENTE PAGO Y SE ENTREGAN A GESTIÓN FINANCIERA:

El **supervisor del contrato** verificará la aprobación y cargue de la facturación por parte del contratista en SECOP II y en el Sistema de Facturación Electrónica designado por SIIF Nación (cuando aplique).

APROBACIÓN DE FACTURAS	SECOP II	☐ Si	☐ No
	SIIF (cuando sea Electrónica)	☐ Si	☐ No

(Documentos que se entregan a la Dirección Financiera - Esta relación debe ser diligenciada teniendo en cuenta lo solicitado en la cláusula de forma de pago del contrato):

ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	FECHA	VALOR	FOLIO
1.	Control de pagos código GF-FO-35	27/09/2024	$ 1.919.998	
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente No.No.FE1450, No.FE1451	01/09/2024 01/09/2024	$ 744.998 $1.175.000	

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901459885	0	LEXINC S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 18 # 40A - 22	VILLAVICENCIO-META	6484539	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-10		9475431721	E	2024/10/21			0	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1120502816	GIL JESUS	X																	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF34	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$0	$0	SI	$402,500
Total	Afiliados(1)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$90,500		$0	$0		$402,500

2024/10/15 12:00 PM

PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA			
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas	TITULO: **TRAMITE DE PAGO ANTICIPO/PARCIAL Y/O TOTAL**	CÓDIGO: **GF-FO-36**		
		VERSIÓN No. **04**	Página **1** de **5**	
		FECHA:	**17** **9** **2024**	

Fecha trámite de pago	27/09/2024	Número de Pago:	03
Valor de pago solicitado	($)1.919.998		

DATOS DEL CONTRATO:

Contrato y/u Orden de Compra	No. No. 009-013-2024	
Nombre o Razón Social del Contratista	ROBERT MAURICIO ASTROS PAEZ	
Identificación	NIT o C.C: 17447048-4	SAP (acreedor) : 80005327
Objeto del Contrato	MANTENIMIENTO INTEGRAL PARA LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO, IMPRESORAS E INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA DE LA REGIONAL LLANOS ORIENTALES	
Orden o Pedido ERP SAP	No.	
Expediente Orfeo	No.	
Registro Presupuestal	No. 38224 X VIGENCIA ACTUAL ☐ REZAGO	
Valor total del contrato	Valor Inicial del Contrato	($) 17.760.000
	+ Valor Adiciones	($)
	- Valor Reducciones	($)
	Valor Total del Contrato	($) 17.760.000
No. contrato interadministrativo / convenio / Acta de acuerdo (Cuando aplique)		
Fecha de legalización del contrato	29/04/2024	
Fecha de finalización del contrato	15/12/2024	
Porcentaje de ejecución del contrato	41.2%	
Modificaciones del contrato	☐ Adición Valor ☐ Modificación Descripción ☐ Suspensión Descripción ☐ Prorroga Fecha ☐ Cesión Descripción	
Novedades del contrato	*(Se especificará claramente novedades respecto al pago, como embargos, multas, sanciones, afectación de pólizas u otro concepto que afecte el valor del pago al contratista).*	

Garantías del contrato	Número	Valor Asegurado	Vigencia de la Póliza	
			Fecha de inicio	Vigente hasta
Póliza de cumplimiento	30-44-101057942	$9.768.000	23-04-2024	17-12-2027
Póliza de responsabilidad civil				