DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA A SATISFACCIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-002 **Versión: 1**

CONTRATO	x	ORDEN DE COMPRA		PERIODO DEL INFORME O MES DE ENTREGA Desde (01/09/2024 – Hasta 30/09/2024)
No. CO1.PCCNTR.6586681 DE 2024				
Persona Natural		Persona Jurídica	x	

1. DATOS DEL CONTRATO/ORDEN DE COMPRA					
Unidad ejecutora	**DANE**	**X**	**FONDANE**		
Contratista/Proveedor	**DICTUM SOLUCIONES INTEGRALES SAS**				
Nombre del Representante Legal	**Marly Ariana Díaz Figueredo**				
Tipo y número de identificación (CC – NIT – CE – PTT)	**NIT:901.495.183-1**				
Objeto	128550523_CE_2024_DRA_BDC_Contratar la prestación del Servicio Integral de Aseo y sus respectivos insumos para cada uno de los Centros Operativos Municipales de la Territorial Centro Occidente en el marco del desarrollo Censo Económico Nacional Urbano - CENU 2024				
Valor del contrato/Orden de Compra	**$40.621.850**				
Plazo del contrato/Orden de Compra	El contratista cumplirá el objeto del presente contrato desde la aceptación y firma en plataforma SECOP II Y hasta el 31 de diciembre de 2024, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato				
Forma de Pago	La entidad realizará pagos mensuales de acuerdo con el servicio efectivamente prestado; previo envío y elaboración de la factura electrónica, certificación de cumplimiento a satisfacción expedido por el encargado de ejercer el control y vigilancia del contrato.				
Pago número	Pago 02 de 05				
Valor del pago	$8.268.114				
N° Registro Presupuestal	111724	**Fecha Registro Presupuestal**	02/08/2024		
Fecha aprobación garantía (Si aplica)	01/08/2024				
Modificaciones	N/A				
Fecha de inicio	02/08/2024	**Fecha de Terminación****	31/12/2024		
Dependencia	Territorial Centro Occidente				
Lugar de ejecución	Las actividades se ejecutarán conforme a los Centros Operativos Municipales que en el marco del CENU tiene asignado la Territorial Centro Occidente del DANE, para efectos contractuales será la sede principal del DANE en la ciudad de Manizales				
Supervisor – Cargo	**María Catalina Franco Roa, Coordinadora GIT Administrativo Armenia**				

**Debe tener en cuenta las prórrogas, cuando aplique.

2. ENTREGA DE BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	40 %	
Obligación contractual *(relacionar cada una de las obligaciones específicas)*	**Actividad o entregas realizadas** *(Describir la actividad o características técnicas de la entrega oportuna de los bienes y/o servicios de manera cualitativa y cuantitativa)*	**Evidencia** *(Referir la ubicación de los soportes de la entrega oportuna de los bienes y/o servicios contratos que cumplen cada especificación técnica u obligación específica durante el periodo del informe)*
1.Prestar el servicio de aseo integral, cafeteria y Entregar los elementos de aseo y limpieza requeridos, de conformidad con las especificaciones técnicas mínimas solicitadas en los documentos del proceso en una sola entrega , la cual será concertada con el supervisor del contrato.	• La organización del personal en los turnos y horas de servicio pactadas. • El cronograma de actividades propias del Servicio Integral de Aseo y Cafeterías • El día del mes para el pago de los salarios y prestaciones sociales del personal que presta el Servicio Integral de Aseo y Cafeterías • El día del mes de entrega de los Bienes de Aseo y Cafetería en las Regiones de Cobertura • El protocolo para el	Las actividades entregadas se pactaron previamente, quedando consignadas en el Acta de inicio suscrita el 02/08/2024.

DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA A SATISFACCIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-002 **Versión: 1**

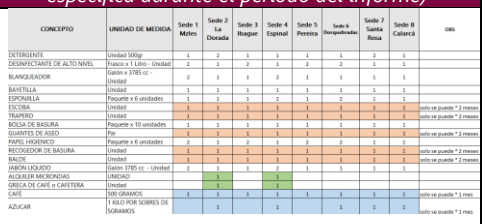
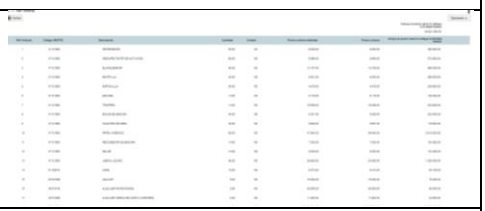
CONTRATO	x	ORDEN DE COMPRA		PERIODO DEL INFORME O MES DE ENTREGA Desde (01/09/2024 – Hasta 30/09/2024)
No. CO1.PCCNTR.6586681 DE 2024				
Persona Natural		Persona Jurídica	x	

2. ENTREGA DE BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	40 %	
Obligación contractual *(relacionar cada una de las obligaciones específicas)*	**Actividad o entregas realizadas** *(Describir la actividad o características técnicas de la entrega oportuna de los bienes y/o servicios de manera cualitativa y cuantitativa)*	**Evidencia** *(Referir la ubicación de los soportes de la entrega oportuna de los bienes y/o servicios contratos que cumplen cada especificación técnica u obligación específica durante el periodo del informe)*
	recibo de los Bienes de Aseo y Cafeterías • Los métodos de control, supervisión y solución directa entre las partes para el cumplimiento del contrato y/o la solución de posibles diferencias por la ejecución de este.	
2.Garantizar que los bienes entregados sean nuevos, libres de defectos e imperfecciones cumpliendo con las especificaciones técnicas descritas en los documentos del proceso, de acuerdo con las normas de calidad de los productos.	Se hizo entrega en cada una de las sedes de los COM Ibagué, Espinal (Tolima) Manizales, La Dorada (Caldas) Calarcá (Quindío) Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa (Risaralda), la entrega de los respectivos insumos autorizados por la supervisora del contrato, en las respectivas fechas acordadas de entrega. Insumos que no contaron con ningún tipo de observación.	
3.Los elementos entregados deberán estar acompañados por la garantía del fabricante cuando esto aplique.	No se contrató ningún elemento sobre el cual se debieran entregar garantía de fabricante	N/A
4.Reemplazar los elementos defectuosos o fuera de especificaciones, como fechas de vencimiento, unidades de medida, y mala calidad, durante el tiempo de la garantía y dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al requerimiento realizado por el supervisor del contrato	La empresa contratista no recibió ninguna solicitud de la entidad para realizar cambios, durante este periodo.	N/A
5.Hacer la entrega de los elementos manejando estándares de calidad que permitan garantizar la conservación y manipulación de estos de forma segura.	No se contrataron insumos perecederos, ni tampoco químicos corrosivos, se dan los estándares mínimos del SST	N/A
6.Realizar la entrega de los bienes en los tiempos establecidos, responsabilizándose del transporte, descarga y entrega en perfectas condiciones de los insumos objeto del contrato.	Se entregaron las ordenes de pedido, conforme a la solicitud realizada por la supervisora del contrato, sin registrar contratiempo alguno reportado.	In Situ

DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA A SATISFACCIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-002 **Versión: 1**

CONTRATO	x	ORDEN DE COMPRA		PERIODO DEL INFORME O MES DE ENTREGA Desde (01/09/2024 – Hasta 30/09/2024)
No. CO1.PCCNTR.6586681 DE 2024				
Persona Natural		Persona Jurídica	x	

2. ENTREGA DE BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

Porcentaje de ejecución física	40 %	
Obligación contractual *(relacionar cada una de las obligaciones específicas)*	**Actividad o entregas realizadas** *(Describir la actividad o características técnicas de la entrega oportuna de los bienes y/o servicios de manera cualitativa y cuantitativa)*	**Evidencia** *(Referir la ubicación de los soportes de la entrega oportuna de los bienes y/o servicios contratos que cumplen cada especificación técnica u obligación específica durante el periodo del informe)*
		
7. Mantener los precios unitarios fijos ofrecidos y adjudicados sin formula de reajuste, durante el plazo de ejecución del contrato.	Se expidieron las facturas FE-2105 y FE-2106, donde se mantienes los precios conforme a lo ofertado en SECOP II.	
8.Entregar los productos objeto del presente proceso en el lugar de ejecución establecido.	Se realizó la respectiva entrega en los plazos acordados en cada una de las sedes COM del DANE que se relacionan a continuación:	SEDE Manizales Dirección de entrega Carrera 23 #36-60 barrio centro SEDE La Dorada Dirección de entrega Calle 15 con carrera 4 esquina – centro comercial Dorada plaza SEDE Calarcá Dirección de entrega Avenida el cacique No 41-50 L2 edificio Sibary SEDE Pereira Dirección de entrega Carrera 3 bis #5-38 avenida del Rio SEDE Dosquebradas Dirección de entrega Diagonal 23ª #21T-31-B La Pradera Punto vive digital La Pradera SEDE Santa Rosa de Cabal Dirección de entrega Dentro de las instalaciones de la UNISARC

DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA A SATISFACCIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-002 **Versión: 1**

CONTRATO	**x**	**ORDEN DE COMPRA**		**PERIODO DEL INFORME O MES DE ENTREGA** Desde (01/09/2024 – Hasta 30/09/2024)
No. CO1.PCCNTR.6586681 DE 2024				
Persona Natural		Persona Jurídica	**x**	

2. ENTREGA DE BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	40 %	
Obligación contractual *(relacionar cada una de las obligaciones específicas)*	**Actividad o entregas realizadas** *(Describir la actividad o características técnicas de la entrega oportuna de los bienes y/o servicios de manera cualitativa y cuantitativa)*	**Evidencia** *(Referir la ubicación de los soportes de la entrega oportuna de los bienes y/o servicios contratos que cumplen cada especificación técnica u obligación específica durante el periodo del informe)*
		SEDE Ibagué Dirección de entrega Carrera 4 #10-77 Cámara de Comercio de Ibagué SEDE El Espinal Dirección de entrega Carrera 3 #20-19 Local 1
9.Todos los elementos que requieran de registro sanitario INVIMA deben estar vigentes.	Todos los elementos entregados, cuentan con sus respectivos registros sanitarios INVIMA y se encuentra a disposición las respectivas fichas técnicas.	In Situ
10.Entregar los bienes empacados de manera individual en bolsas y apilados en cajas que garanticen su conservación y posterior entrega a la Entidad	Se aforaron los elementos conforme a los requisitos de empaque, y se entregaron de manera adecuada en sus debidas presentaciones.	In Situ
11. Suscribir la correspondiente acta de liquidación del contrato y facturar los recursos adeudados por la Entidad durante la vigencia del mismo, finalizado el contrato y dentro de los términos estipulados por la ley	No nos encontramos en los términos para suscribir actas de liquidación, en su respectivo momento se cumplirá con este punto.	N/A
12.Aquellos elementos que tengan fecha de vencimiento deben tener mínimo dos años para su vencimiento contado a partir de la fecha de entrega de los bienes a la entidad.	Se cumplió plenamente lo requerido, sobre los productos que deben contar con fecha de vencimiento.	In Situ
13.Estar al día en los pagos de Seguridad Social del personal que se disponga para realizar el aseo en los diferentes Centros Operativos Municipales, de los cuales se requiere el servicio de aseo integral	Mediante el operador Nuevo Soi, se cancelaron las siguientes; **Planilla N°** 7939104563 **de** 2024/09/15 **Planilla N°** 7939104245 **de** 2024/09/15 **Planilla N°** 7939104415 **de** 2024/09/15	(SE ANEXAN TODAS JUNTO A LAS FACTURAS)

DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA A SATISFACCIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-002 **Versión: 1**

CONTRATO	**x**	**ORDEN DE COMPRA**		**PERIODO DEL INFORME O MES DE ENTREGA** Desde (01/09/2024 – Hasta 30/09/2024)
No. CO1.PCCNTR.6586681 DE 2024				
Persona Natural		Persona Jurídica	**x**	

3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL **Adjuntar certificación suscrita por Revisor Fiscal o Representante Legal y en caso de presentar documento de planilla, relacionar la información solicitada a continuación, de lo contrario dejar en blanco.**		
SALUD	**Periodo reportado** Octubre	**Planilla N°** 7939104563 **de** 2024/09/15
	Periodo reportado Octubre	**Planilla N°** 7939104245 **de** 2024/09/15
	Periodo reportado Octubre	**Planilla N°** 7939104415 **de** 2024/09/15
PENSIÓN	**Periodo reportado** Septiembre	**Planilla N°** 7939104563 **de** 2024/09/15
	Periodo reportado Septiembre	**Planilla N°** 7939104245 **de** 2024/09/15
	Periodo reportado Septiembre	**Planilla N°** 7939104415 **de** 2024/09/15
ARL	**Periodo reportado** Septiembre	**Planilla N°** 7939104563 **de** 2024/09/15
	Periodo reportado Septiembre	**Planilla N°** 7939104245 **de** 2024/09/15
	Periodo reportado Septiembre	**Planilla N°** 7939104415 **de** 2024/09/15

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO/ORDEN DE COMPRA (diligenciar para el último pago, o cuando haya alguna modificación que afecte el balance)	
Valor inicial	
Valor inicial	
Valor total (Incluye adiciones)	
Valor cancelado o pagado	
Saldo liberado (por inicio de contrato o pago proporcional)	
Valor por cancelar	
Saldo por liberar	

5. ALMACEN
¿Se anexa formato/comprobante de ingreso a almacén? SI___ NO___ N/A__X__

6. OBSERVACIONES (Para ser diligenciado por el supervisor, si aplica)

7. DECLARACIÓN ESPECIAL Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO O RECIBO A SATISFACCIÓN

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA:

Con la firma del presente informe, en mi calidad de contratista/proveedor, declaro que, toda la información aquí relacionada corresponde fidedignamente a las actividades ejecutadas durante el respectivo periodo.

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR:

Con la firma del presente informe, en calidad de supervisor/a, certifico el cumplimiento o recibo a satisfacción del (os) bienes y/o servicios contratados conforme lo establecido en los Estudios y Documentos Previos por parte del contratista/proveedor, la plena autonomía en desarrollo de sus actividades durante el respectivo periodo y el seguimiento a la entrega de los documentos soportes mínimos que se debieron anexar para la realización de los pagos previos a final cuando aplican, conforme lo previsto en la *Guía Documentos Soporte de Cuentas para Pago*. La publicación de los documentos de la ejecución contractual o cumplimiento de orden

DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA A SATISFACCIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-002 **Versión: 1**

CONTRATO	**x**	**ORDEN DE COMPRA**		**PERIODO DEL INFORME O MES DE ENTREGA** Desde (01/09/2024 – Hasta 30/09/2024)
No. CO1.PCCNTR.6586681 DE 2024				
Persona Natural		Persona Jurídica	**x**	

de compra expedidos a la fecha de la solicitud de pago, serán verificados en la plataforma correspondiente, razón por la cual autorizo el pago, conforme lo señala la cláusula de pago de los Estudios y Documentos Previos correspondientes.

Firma:

CONTRATISTA/PROVEEDOR*
MARLY ARIANA DÍAZ FIGUEREDO
Representante Legal, DICTUM SOLUCIONES INTEGRALES SAS

Aprobó-SUPERVISOR
MARIA CATALINA FRANCO ROA
Coordinadora GIT Administrativo Armenia

Factura Electrónica de Venta FE - 3011

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764078780161 de 03/09/2024 - 03/09/2026 autoriza FE-3001 a FE-4000

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	01/10/2024 20:09
Fecha de Vencimiento	31/10/2024 20:09
Fecha de Validación	01/10/2024 20:09
Forma de Pago	Crédito 30 DÍAS
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP
Orden de Compra	DTCOC-IPMC-28-2024

DICTUM SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S NIT 901495183
Actividad Económica Principal 7830
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios
Contribuyentes del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación SIMPLE

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	DICTUM SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S
NIT	901495183
Obligación	IVA
Email	facturacion@dictumsas.co
Teléfono	3227027238
Dirección	CR 8 N 126 41
Ciudad, Depart.	IBAGUE, TOLIMA (CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA - DANE
NIT	899999027
Obligación	NO APLICA
Email	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Teléfono	5978300
Dirección	Edificio Banco de la República Piso 7.
Ciudad, Depart.	IBAGUE, TOLIMA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	TH-OAS	SERVICIO DE OPERARIA DE ASEO BASICA, TIEMPO COMPLETO	2.0	EA	$1,996,006.00		$3,992,012.00	$3,992,012.00
2	TH-OAS AIU	AIU SERVICIO DE OPERARIA DE ASEO BASICA, TIEMPO COMPLETO	2.0	EA	$158,709.25	IVA 19%	$317,418.49	$377,728.00
3	TH-OAD	SERVICIO OPERARIA DE SERVICIOS GENERALES POR DIAS	18.0	EA	$111,153.11		$2,000,756.00	$2,000,756.00
4	TH-AUIOD	AIU SERVICIO OPERARIA DIAS	18.0	EA	$11,200.00	IVA 19%	$201,600.00	$239,904.00

4

Subtotal	$6,511,786.49
IVA 19%	$98,613.51
Total a Pagar	**$6,610,400.00**

#$04-01-01-00D;DTCOC-IPMC-28-2024;mcfrancor@dane.gov.co#$
Pago del servicio de aseo del mes de agosto.
LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ASIMILA PARA TODOS SUS EFECTOS A UN TITULO VALOR LEY 1231. CAUSARA INTERES POR MORA A LA TASA MAXIMA LEGAL PERMITIDA POR MES, DESPUES DE SU VENCIMIENTO.
Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: 1821ac1e2532182d718f3416b32a4d446a6726964572e0153ddfba547769f0fffc53c2f30c317c663cef9526be493e24

Factura Electrónica de Venta FE - 3012

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764078780161 de 03/09/2024 - 03/09/2026 autoriza FE-3001 a FE-4000

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	10/10/2024 18:57
Fecha de Vencimiento	09/11/2024 18:57
Fecha de Validación	10/10/2024 18:58
Forma de Pago	Crédito 30 DÍAS
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP
Orden de Compra	DTCOC-IPMC-28-2024

DICTUM SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S NIT 901495183
Actividad Económica Principal 7830
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios
Contribuyentes del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación SIMPLE

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	DICTUM SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S
NIT	901495183
Obligación	IVA
Email	facturacion@dictumsas.co
Teléfono	3227027238
Dirección	CR 8 N 126 41
Ciudad, Depart.	IBAGUE, TOLIMA (CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA - DANE
NIT	899999027
Obligación	NO APLICA
Email	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Teléfono	5978300
Dirección	Edificio Banco de la República Piso 7.
Ciudad, Depart.	IBAGUE, TOLIMA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	EA-00323	DETERGENTE EN POLVO GOL X 500 GRS	10.0	EA	$7,563.03	IVA 19%	$75,630.25	$90,000.00
2	PB-11111	DESINFECTANTE 1000 CC	12.0	EA	$8,033.61	IVA 19%	$96,403.36	$114,720.00
3	PB-00057	BLANQUEADOR LI BRIZ * 3800 ML	10.0	EA	$11,008.40	IVA 19%	$110,084.03	$131,000.00
4	EA-00094	BAYETILLA ROJA FILETEADA 70x100 cm	8.0	EA	$7,563.03	IVA 19%	$60,504.20	$72,000.00
5	7703147351730	ESPONJA DOBLE USO TASK PC X 6	10.0	EA	$3,847.06	IVA 19%	$38,470.59	$45,780.00
6	EA-00072	ESCOBA SUAVE ZULIA ORIGINAL	6.0	EA	$7,712.61	IVA 19%	$46,275.63	$55,068.00
7	EA-00920	TRAPERO COPA REF 1000 TRP.	6.0	EA	$13,494.96	IVA 19%	$80,969.75	$96,354.00
8	BO-00085	BOLSA NEGRA 60 X 70 PAQ 10	8.0	EA	$6,974.79	IVA 19%	$55,798.32	$66,400.00
9	EP-00115	GUANTE NEGRO MAXI-GUANTES CAL 35 TALLA 8	12.0	EA	$4,896.64	IVA 19%	$58,759.67	$69,924.01
10	EA-01042	PAPEL HIGIENICO TRIPLE HOJA *6	12.0	EA	$39,363.03	IVA 19%	$472,356.30	$562,104.00
11	EA-00761	RECOGEDOR CON BANDA ECO + CABO	6.0	EA	$6,204.20	IVA 19%	$37,225.21	$44,298.00
12	EA-00067	BALDE 10 LITROS GENERICO	6.0	EA	$8,000.00	IVA 19%	$48,000.00	$57,120.00
13	PB-00142	JABON PARA MANOS MANZANA LI BRIZ * 3800 ML	10.0	EA	$20,168.07	IVA 19%	$201,680.67	$240,000.00
14	EPA-0001	LUKAFE 500 GR	2.0	EA	$6,164.76	IVA 5%	$12,329.52	$12,946.00

14

Subtotal	$1,394,487.50
Descuento Ajuste a la Decena	-$0.01
IVA 5%	$616.48
IVA 19%	$262,610.03
Total a Pagar	**$1,657,714.00**

CUFE: 67ac3b0adc59bf1ef82ce8fc8856efcf1f273f4ded67b218b99baf906f1a28f29f8bc33878ea8fb8c67eb72b6f551b0d

Factura Electrónica de Venta FE - 3012

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764078780161 de 03/09/2024 - 03/09/2026 autoriza FE-3001 a FE-4000

DICTUM SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S NIT 901495183
Actividad Económica Principal 7830
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios
Contribuyentes del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación SIMPLE

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	10/10/2024 18:57
Fecha de Vencimiento	09/11/2024 18:57
Fecha de Validación	10/10/2024 18:58
Forma de Pago	Crédito 30 DÍAS
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP
Orden de Compra	DTCOC-IPMC-28-2024

#$04-01-01-00D;DTCOC-IPMC-28-2024;mcfrancor@dane.gov.co#$
Pago de insumos de aseo y cafeteria entegados en el mes de septiembre.
LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ASIMILA PARA TODOS SUS EFECTOS A UN TITULO VALOR LEY 1231. CAUSARA INTERES POR MORA A LA TASA MAXIMA LEGAL PERMITIDA POR MES, DESPUES DE SU VENCIMIENTO.
Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CERTIFICACIÓN PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Señores:
Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).
Ciudad.

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

La suscrita Representante Legal de la Empresa **DICTUM SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S** identificada con **NIT 901495183- 1.** Certifica Que: durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la mencionada empresa ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud, pensiones y riesgos laborales y cuando ha sido del caso con los aportes del Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar.

Dado en Ibagué a los diez (10) días del mes de octubre de 2024.

MARLY ARIANA DÍAZ FIGUEREDO.
Representante Legal DICTUM SAS.
CC. 52.376.701 de Bogotá.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901495183
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DICTUM SOLUCIONES INTREGRALES SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CRA 8 N 126-41 OF 6-301	TELÉFONO:	3107894
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de suministro de recurso humano.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	09 - DICTUM SAS RISARALDA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:				**7939104415**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:				0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2024/10/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		976327824

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSIC6	EPSIC6-PIJAOSALUD EPSI	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 52.000
SUBTOTALES:													**$ 52.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 52.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
SUBTOTALES:									**$ 13.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 52.000	$ 0	$ 52.000
SUBTOTALES:			**$ 52.000**	**$ 0**	**$ 52.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1004767644	GUASARABE MURILLO YAIRA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPSIC6-PIJAOSALUD EPSI	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	66004	$ 13.600	30	$ 1.300.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 325.600**

Planilla Pagada

Gmail

DICTUM S.A.S <dictums.a.s@gmail.com>

PSE Transacción Aprobada - CUS 976327824

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 11 de octubre de 2024, 18:45
Para: dictums.a.s@gmail.com



¡Hola, DICTUM SOLUCIONES INTEGRALES SAS!

Gracias por utilizar los servicios de NEQUI y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 976327824
Empresa: SOI ACH
Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales
Valor de la Transacción: $ 325.600
Fecha de Transacción: 11/10/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.

Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.





ACH Colombia Oficial



@ACHColombia_



ACHColombiaOficial



ACH Colombia Oficial

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901495183
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DICTUM SOLUCIONES INTREGRALES SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CRA 8 N 126-41 OF 6-301	TELÉFONO:	3107894
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de suministro de recurso humano.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	06 - SUCURSAL MANIZALES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7939104245**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		976316929

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 104.000	$ 0	$ 104.000
SUBTOTALES:										**$ 104.000**	**$ 0**	**$ 104.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 27.200	$ 27.200	$ 0	$ 0	$ 27.200
SUBTOTALES:									**$ 27.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 27.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF11	CCF11-CCF DE CALDAS	2	$ 26.000	$ 0	$ 26.000
SUBTOTALES:			**$ 26.000**	**$ 0**	**$ 26.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																										PENSIÓN										SALUD						ARP																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																														
1	CC 1053767446	BETANCUR QUEBRADA YEIMY SELENE	COT. TIEMPO PARCIAL		$ 1.300.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	6	$ 325.000	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 52.000			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	05101	$ 13.600	6	$ 325.000	CCF11-CCF DE CALDAS	$ 13.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 30349674	CUTIVA CLAUDIA JULIETA	COT. TIEMPO PARCIAL		$ 1.300.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	6	$ 325.000	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 52.000			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	0554	$ 13.600	6	$ 325.000	CCF11-CCF DE CALDAS	$ 13.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 157.200**

Planilla Pagada

Gmail

DICTUM S.A.S <dictums.a.s@gmail.com>

PSE Transacción Aprobada - CUS 976316929

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 11 de octubre de 2024, 18:40
Para: dictums.a.s@gmail.com



¡Hola, DICTUM SOLUCIONES INTEGRALES SAS!

Gracias por utilizar los servicios de NEQUI y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 976316929
Empresa: SOI ACH
Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales
Valor de la Transacción: $ 157.200
Fecha de Transacción: 11/10/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.

Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.





ACH Colombia Oficial



@ACHColombia_



ACHColombiaOficial



ACH Colombia Oficial

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901495183
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DICTUM SOLUCIONES INTREGRALES SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CRA 8 N 126-41 OF 6-301	TELÉFONO:	3107894
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de suministro de recurso humano.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	10 - DICTUM SAS QUINDIO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7939104563**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/10/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	976312464

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 52.000
SUBTOTALES:										**$ 52.000**	**$ 0**	**$ 52.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
SUBTOTALES:									**$ 13.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF43	CCF43-COMFENALCO QUINDIO	1	$ 13.000	$ 0	$ 13.000
SUBTOTALES:			**$ 13.000**	**$ 0**	**$ 13.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																										PENSIÓN										SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 24585098	MELO GALINDO OLGA ANDREA	COT. TIEMPO PARCIAL		$ 1.300.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	6	$ 325.000	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 52.000			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	33001	$ 13.600	6	$ 325.000	CCF43-COMFENALCO QUINDIO	$ 13.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 78.600**

Planilla Pagada

Gmail

DICTUM S.A.S <dictums.a.s@gmail.com>

PSE Transacción Aprobada - CUS 976312464

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 11 de octubre de 2024, 18:38
Para: dictums.a.s@gmail.com



¡Hola, DICTUM SOLUCIONES INTEGRALES SAS!

Gracias por utilizar los servicios de NEQUI y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 976312464
Empresa: SOI ACH
Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales
Valor de la Transacción: $ 78.600
Fecha de Transacción: 11/10/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.

Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.





ACH Colombia Oficial



@ACHColombia_



ACHColombiaOficial



ACH Colombia Oficial