FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
704bdc643b374a2e090c252d3ba04444d0844fe20ecf54ef60bd0ec200c4fcfedb98d322b80b13500f8aaff5ab180e40

Número de Factura: FE-12936
Fecha de Emisión: 15/11/2024
Fecha de Vencimiento:
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ANA CRISTINA DAVILA DE BAEZ - CRIS´T ROSS BOUTIQUE
Nombre Comercial: ANA CRISTINA DAVILA DE BAEZ - CRIS´T ROSS BOUTIQUE
Nit del Emisor: 23553042
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio / Ciudad: Sogamoso
Dirección: CARRERA 11 # 13-12
Teléfono / Móvil: 7702823
Correo: cristrosgse@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999034
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
País: Colombia
Departamento: Boyaca
Municipio / Ciudad: Sogamoso
Dirección: SIN DOMICILIO
Teléfono / Móvil: 0
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	6080	6080 CONJUNTO DOTACION	94	25,00	$ 438.863,03	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.084.599,37	19.00			$ 10.971.575,63
2	1080	1080 BLUSA DOTACION	94	35,00	$ 143.739,50	$ 0,00	$ 0,00	$ 955.867,65	19.00			$ 5.030.882,35
3	3080	3080 PANTALON DOTACION	94	10,00	$ 180.155,46	$ 0,00	$ 0,00	$ 342.295,38	19.00			$ 1.801.554,62
4	4080	4080 OVERALL DOTACION	94	4,00	$ 235.903,36	$ 0,00	$ 0,00	$ 179.286,55	19.00			$ 943.613,45
5	1081	1081 DELANTAL DOTACION	94	10,00	$ 223.487,40	$ 0,00	$ 0,00	$ 424.626,05	19.00			$ 2.234.873,95

Notas Finales

#$36-02-00-015;contrato no. co1.pccntr.6830676;srcamero@sena.edu.co#$

Datos Totales

Documento generado el:
15/11/2024 11:12:09
Documento validado por la DIAN:
15/11/2024 11:12:09
XML Generado por:
Proveedor Tecnológico
830005677
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			20.982.500,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			20.982.500,00
IVA			3.986.675,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			3.986.675,00
Total neto factura (=)			24.969.175,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	24.969.175,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVARete	0,00
ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764073696932 Rango desde: 11531 Rango

2. Resolución de facturación DIAN

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 18764073696932

(415)7707212489984(8020) 001876407369693 2

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
23553042	6	DAVILA	DE BAEZ	ANA	CRISTINA

11. Razón social

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Sogamoso — Cód. 26

24. Dirección: CR 11 13 12

25. País	26. Departamento	27. Municipio
Colombia	Boyacá	Sogamoso

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

AUTORIZADO

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

DIAN
2024-06-25 / 02:31:13 PM
Fecha Acuse de Recibo
- Firmado -

Firma del funcionario autorizado

1001. Apellidos y nombres: DAVILA DE BAEZ ANA CRISTINA
1002. Tipo documento: Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación: 23553042 1004. DV: 6
1005. Cod. Representación
1006. Organización: DAVILA DE BAEZ ANA CRISTINA

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia: SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
990. Lugar administrativo
991. Organización: U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

997. Fecha formalización: 2024-06-25/14:31:13

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 18764073696932

(415)7707212489984(8020) 0018764073696932

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
23553042	6	DAVILA	DE BAEZ	ANA	CRISTINA

11. Razón social

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	BOUTIQUE CRIST ROSS CR 11 13 12	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FE	11,531	15,000	6	HABILITACIÓN	2
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

3. RUT

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14971530563

(415)7707212489984(8020) 000001497153056 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 3 5 5 3 0 4 2	6	Impuestos y Aduanas de Sogamoso 2 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	2 3 5 5 3 0 4 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Boyacá 1 5	Duitama 2 3 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DAVILA	DE BAEZ	ANA	CRISTINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
BOUTIQUE CRIS´T ROSS	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9

41. Dirección principal: CR 11 13 12

42. Correo electrónico: facturacrissogamoso@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 2 2 3 2 3 1 7	7 7 0 2 6 8 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 7 7 1	1 9 8 6 , 1 0 , 1 5						1 3 1 4	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 9 10 14 42 48 52

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

Usuarios aduaneros

54. Código: 23

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2024 - 01 - 11 / 10 : 26: 03

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: DAVILA DE BAEZ ANA CRISTINA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 24-10-2024 09:46:09AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14971530563

(415)7707212489984(8020) 000001497153056 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
2 3 5 5 3 0 4 2	6	Impuestos y Aduanas de Sogamoso	2 6	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14971530563

(415)7707212489984(8020) 000001497153056 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 3 5 5 3 0 4 2	6	Impuestos y Aduanas de Sogamoso	2 6

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

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

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

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

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	9 3 9 7 2 5 9	7	7 3 7 1 7 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
AMAYA	GUERRA	NELSON	

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 4 de 4 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14971530563

(415)7707212489984(8020) 000001497153056 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
2 3 5 5 3 0 4 2	6	Impuestos y Aduanas de Sogamoso	2 6	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de prendas de vestir y sus accesorios (incluye articu 4 7 7 1

162. Nombre del establecimiento: BOUTIQUE CRIST ROSS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9

165. Dirección: CR 11 13 12

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

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

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

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

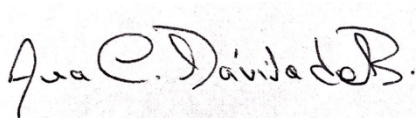
4. Soporte de pago de su seguridad social

FORMATO CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES DE PERSONA NATURAL

El Suscrito Ana Cristina Dávila de Báez, identificado con cédula de ciudadanía 23553042 de Duitama actuando como representante legal y propietaria de la Boutique Crist Ross, debidamente registrada en la Cámara de Comercio de Sogamoso, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los _20_ días del mes de Octubre de 2024, en Sogamoso, Boyacá.



Firma Representante Legal
C.C. No.23553042

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	23553042-6	ANA CRISTINA DAVILA DE BAEZ		CARRERA 11 13 12	6067702823	ANA.C.DAVILA@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B – menos de 200 c			BOYACA	SOGAMOSO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 5 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-09	2024-08	E	04/09/2024	79975899	$1.386.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	104.000	0		0		0	0	0	0	104.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	416.000	0	0	0	0	0	0		416.000	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	34.000				34.000	0	0	34.000			340	34.000	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	260.000	0	0	260.000	5

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	260.000	260.000
Pensión	3	832.000	832.000
Riesgos Laborales	1	34.000	34.000
CCF	1	260.000	260.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	1.386.000	1.386.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	23553042-6	ANA CRISTINA DAVILA DE BAEZ	CARRERA 11 13 12	6087702823	ANA.C.DAVILA@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	B – menos de 200 c			BOYACA	SOGAMOSO	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-08	E	04/09/2024	79975899	$1,385,000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. residente exterior	Clase de Aportante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1010170449	ESTEPA MANRIQUE LADY JOHANNA	1	0			5																230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.080	14-23	1.300.000	1	6.800	CCF10	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	1057589041	BAEZ DAVILA ANGELA MARIA	1	0			5																25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS010	1.300.000	52.080	14-23	1.300.000	1	6.800	CCF10	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
3	CC	23556131	MONTAÑEZ VARGAS DORA INES	1	4			5																	0	0	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.080	14-23	1.300.000	1	6.800	CCF10	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
4	CC	46379079	BOLIVAR SANCHEZ MARIA CRISTINA	1	0			5																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.080	14-23	1.300.000	1	6.800	CCF10	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
5	CC	52715448	BERDUGO BARRETO LUZ YANIRA	1	0			5																25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.080	14-23	1.300.000	1	6.800	CCF10	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	23553042-6	ANA CRISTINA DAVILA DE BAEZ	CARRERA 11 13 12	6087702823	ANA.C.DAVILA@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B – menos de 200 c		BOYACA	SOGAMOSO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-09	E	10/10/2024	80961825	$1.387.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	52.000	0		0		0	1	100	0	52.100	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	52.000	0		0		0	1	100	0	52.100	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	52.000	0		0		0	1	100	0	52.100	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	104.000	0		0		0	1	100	0	104.100	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	1	200	0	208.200	1
230301	Porvenir	800224808-5	208.000	0	0	0	0	1	200	0	208.200	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	416.000	0	0	0	0	1	300	0	416.300	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	34.000				34.000	1	100	34.100			340	34.100	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	260.000	1	200	260.200	5

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	260.000	260.400
Pensión	3	832.000	832.700
Riesgos Laborales	1	34.000	34.100
CCF	1	260.000	260.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	1.386.000	1.387.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	23553042-6	ANA CRISTINA DAVILA DE BAEZ	CARRERA 11 13 12	6087702823	ANA.C.DAVILA@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	B – menos de 200 c			BOYACA	SOGAMOSO	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-09	E	10/10/2024	80961825	$1.387.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Vacante	Actividad Alto Riesgo	Cotizante Exonerado Ley 1607	Tipo Cotizante	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1010179449	ESTEPA MANRIQUE LADY JOHANNA	1	0			5																230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS808	1.300.000	52.080	14-23	1.300.000	1	6.800	CCF10	1.260.000	52.908	0	0	0	0	0
2	CC	1057589041	BAEZ DAVILA ANGELA MARIA	1	0			5																25-14	1.300.000	208.800	0	0	0	0	EPS810	1.300.000	52.080	14-23	1.300.000	1	6.800	CCF10	1.260.000	52.908	0	0	0	0	0
3	CC	23598151	MONTAÑEZ VARGAS DORA INES	1	4			5																	0	0	0	0	0	0	EPS805	1.300.000	52.080	14-23	1.300.000	1	6.800	CCF10	1.260.000	52.908	0	0	0	0	0
4	CC	46379979	BOLIVAR SANCHEZ MARIA CRISTINA	1	0			5																230301	1.300.000	208.800	0	0	0	0	EPS817	1.300.000	52.080	14-23	1.300.000	1	6.800	CCF10	1.260.000	52.908	0	0	0	0	0
5	CC	52715448	BERDUGO BARRETO LUZ YANIRA	1	0			5																25-14	1.300.000	208.800	0	0	0	0	EPS817	1.300.000	52.080	14-23	1.300.000	1	6.800	CCF10	1.260.000	52.908	0	0	0	0	0

PAGADA

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

5. Certificación bancaria

Certificado Bancario

Miércoles, 23 de octubre de 2024

Señores Sena

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ANA CRISTINA DAVILA DE BAEZ identificado(a) con CC 23553042, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	35812794458	2003/03/05	ACTIVA

*Importante: Estaconstanciasolohacereferenciaalosproductosmencionadosanteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

6. Aceptación de la oferta.

Sogamoso, 27 septiembre de 2024

Señores:
BOUTIQUE CRIST ROSS
NIT. 23553042-6
Representante legal
ANA CRISTINA DÁVILA DE BÁEZ
CC: 23553042_ de _Duitama
Dirección: Carrera 11 No 13-12
Ciudad: Sogamoso – Boyacá
Teléfonos: 7702587 - 7702823
Correo: – facturacrissogamoso@hotmail.com - – ana.c.davila@hotmail.com

Asunto: Comunicación Aceptación Oferta – Proceso Mínima Cuantía MC-RB-DR-0022-2024

Cordial saludo,

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.2.1.5.2. Numerales 6, 8 Subsección V Sección I Capítulo II Título I parte II del Decreto 1082 de 2015 comunico la adjudicación de la oferta presentada por **BOUTIQUE CRIST ROSS.**, identificada con NIT: 23553042-6 y representada legalmente por **ANA CRISTINA DÁVILA DE BÁEZ**, identificada con C.C. No. 23553042_ de _Duitama, teniendo en cuenta lo estipulado en los estudios previos, la invitación pública y las condiciones de la oferta presentada y con las siguientes generalidades:

OBJETO: *"Contratar la compra de dotación para las Trabajadoras Oficiales del Sena Regional Boyacá en la vigencia 2024".*

NÚMERO DEL PROCESO: MC-RB-DR-0022-2024

VALOR DEL CONTRATO: ***VEINTICUATRO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CIENTO NOVENTA Y UN PESOS CON NUEVE CENTAVOS M/CTE ($24.969.191.9)., INCLUIDO EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.),*** cuando a ello hubiere lugar y demás impuestos, tasas, contribuciones de carácter nacional, departamental y/o municipal de carácter legal, costos directos e indirectos.

FORMA DE PAGO: El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a pagar el valor del contrato subordinado a las apropiaciones que del mismo se hagan del presupuesto de la siguiente manera:

FORMA DE PAGO O PLAN DE PAGO:

Pagos que se realizarán durante el contrato	Determine el porcentaje que cada pago representa frente al valor total del contrato	Requisito para el pago
ÚNICO PAGO	ÚNICO PAGO	ÚNICO PAGO

Otra forma de Pago:	El SENA pagará el valor del Contrato en un (1) ÚNICO PAGO según disponibilidad de PAC y a la presentación de la factura en el SENA y cargue en la plataforma SECOP II, así como el cargue de facturas y notas crédito en la plataforma OLIMPIA del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, de acuerdo al servicio prestado y trámite de certificación contra entrega de la factura por parte del contratista. Se realizará con previa presentación del acta de liquidación suscrita por las partes. Para el trámite de pago contratista deberá presentar: Encontrarse al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, por lo que debe allegar certificación del revisor fiscal, contador público o representante legal de encontrarse a paz y salvo, junto con las planillas y recibos de pago), *Estampillas de la U.P.T.C., por valor del uno por ciento (1%) del valor del contrato antes de IVA, resolución de facturación vigente, *Copia del RUT con menos de 30 días de expedición, *Certificación de la cuenta bancaria con menos de 30 días de expedición, estos en cumplimiento de la Ley 789 de 2002, la Ley 828 de 2003, y la Ordenanza 030 del 25 de octubre de 2005, *Acta de recibo a satisfacción, *Informe de supervisión expedido por la persona designada por el Centro y nota de entrada al almacén. El SENA efectuara las retenciones que en materia tributaria tenga establecida la Ley y respecto de las cuales sea su obligación efectuar la retención. En los demás casos, el contratista deberá cumplir el pago de los impuestos, tasas o contribuciones que se deriven de la presente contratación, si es del caso. Deberán ser tramitadas por el CONTRATISTA, las devoluciones o exenciones a que crea tener derecho ante la respectiva Administración de Impuestos, sin responsabilidad alguna por parte del SENA o costo para ella. Todos los impuestos, retenciones y gastos que se causen por razón de la legalización y ejecución del contrato, incluidas la constitución de la garantía única de

cumplimiento en caso de que se le requiera, son de cargo exclusivo del CONTRATISTA. Por lo tanto, los precios que se propongan deberán considerar tales conceptos. En el evento de que las facturas no estén correctamente diligenciadas o no se acompañen de los documentos exigidos como requisito para el pago, el término para el mismo sólo empezará a contar a partir de la fecha en que se haya aportado el último de los documentos. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA y, las mismas, no generaran pago de intereses o compensación alguna por parte del SENA.

Para efectos de pago, es necesario que el contratista cargue en la plataforma Secop II los soportes y documentación requerida para el pago y aprobación por parte del supervisor, según los documentos cargados. Así mismo, las facturas y notas crédito deben estar cargadas en la plataforma Olimpia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
Para tener en cuenta:

Una vez reunida la documentación pertinente para el inicio del trámite del pago, el contratista deberá conformar dos archivos de la siguiente manera, los cuales deben ser cargados a la plataforma SECOP II

1. GESTION FINANCIERA: GF_NIT_RP_MES_AÑO.pdf (requisitos, documentos a ser presentados por el proveedor como soporte de cobro)
2. FACTURA: FV_No. Factura_ NIT_RP_MES_AÑO.pdf (si es facturador electrónico)

NOTA 1. No se ofrecerá anticipo.

La siguiente es la forma de adjuntar los documentos, mediante el instructivo Colombia compra Eficiente.

GESTION FINANCIERA			
ITEM	DESCRIPCION	OBSERVACION	GF_NIT_RP_MES_AÑO.PDF
1	CARTA DE PRESENTACION	Carta de presentación con número de radicación, la cual debe mencionar los documentos a adjuntar	Contratista (guardar en un archivo PDF)
2	FACTURA DE VENTA O DOCUMENTO EQUIVALENTE EN ORIGINAL CUMPLIEMDP CON TODOS LOS REQUISITOS DE LEY	Se adjunta el documento en el caso cuando el proveedor no sea responsable de IVA. Para el caso de la adquisición de bienes, esta factura o documento equivalente requiere el detalle del costo de adquisición de los elementos y todas las erogaciones necesarias para poner en condiciones de uso del bien. (cuando aplique)	
3	PAGO DE APORTES PARAFISCALES	*Personas Jurídicas deberán anexar Certificación del pago de	

			los aportes parafiscales no mayores a 30 días, firmada por el Revisor Fiscal o Representante Legal. *Personas Naturales [illegible] de la seguridad social para el mes inmediatamente anterior.	
	4	RUT	Con fecha de impresión o generación no mayor a 180 días. (Para el primer pago).	
	5	CERTIFICACIÓN BANCARIA	*Certificación cuenta bancaria del beneficiario del pago no mayor a 30 días, únicamente en el primer desembolso o cuando se presenten solicitudes de cambio de cuenta por parte del contratista con el otro sí respectivo. *Para los contratos que requieren constitución de fiducia, se adjunta certificación bancaria de la misma no mayor a 30 días, únicamente para el primer pago.	
	6	ESTAMPILLA UPTC	Estampillas Pro-desarrollo de la UPTC de acuerdo con la ordenanza 030 del Departamento de Boyacá.	
	7	DESAGREGACION DE SERVICIOS	Cuando el servicio se preste en diferentes municipios se debe desagregar el valor del servicio prestado antes de IVA, con el fin de realizar el cálculo de los diferentes impuestos y contribuciones territoriales y/o municipales	

FACTURA DE VENTA			
ITEM	DESCRIPCION	OBSERVACION	FV-N°Factura _NIT_RP_MES_AÑO.PDF
1	FACTURA DE VENTA o de documento equivalente en original cumpliendo con todos los requisitos de ley.	Si el contratista o proveedor es clasificado como responsable de IVA, entregará factura de venta o documento equivalente, siempre que cumpla con lo establecido en el artículo 617 del Estatuto Tributario. Para el caso de la adquisición de bienes, esta factura o documento equivalente requiere el detalle del costo de adquisición de los elementos y todas las erogaciones necesarias para poner en condiciones de uso el bien. (Cuando aplique)	CONTRATISTA (Guardar en un archivo PDF)

FACTURA DE COMPRA - VENTA (ORIGINAL Y FOTOCOPIA)	
1	Estar denominada expresamente como factura de venta
2	Apellidos y nombre o razón y NIT del vendedor o de quien presta el servicio
3	Apellidos y nombre o razón social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE "SENA" y NIT: 899999034-1
4	Discriminación del IVA pagado
5	Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta
6	Fecha de su expedición
7	Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados
8	Valor total de la operación
9	El nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura
10	Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas
11	Al momento de la expedición de la factura los requisitos de los literales 1.1, 1.2, 1.4 y 1.6, deberán estar previamente impresos a través de medios litográficos, tipográficos o de técnicas industriales de carácter similar. Cuando el contribuyente utilice un sistema de facturación por computador o máquinas registradoras, con la impresión efectuada por tales medios se entienden cumplidos los requisitos de impresión previa.
12	Autorización de facturación de la D.I.A.N. vigente

Si el contratista o proveedor es clasificado como RESPONSABLE DE FACTURAR ELECTRONICAMENTE, entregará factura de venta o documento equivalente, siempre que cumpla con lo establecido en el artículo 617 del Estatuto Tributario. Este documento es escaneado y subido como un tercer documento en SECOP II, siguiendo la estructura:

FACTURADOR ELECTRONICO: FV_N°FACTURA_NIT_

Adicionalmente el contratista deberá tener en cuenta lo estipulado en las circulares 3-2021-000055 y 3-2021-000182 emitidas por el SENA, donde especifica el procedimiento de envío y recepción de las facturas electrónicas en aplicativo SIIF NACIÓN con la finalidad de disminuir las causales de rechazo de las facturas en el aplicativo Olimpia y agilizar el proceso de aprobación al interior de la Entidad:

1. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.
2. Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" su dirección electrónica como proveedor, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
3. Diligenciar en la sección de la factura Notas u observaciones, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la Regional o Centro de Formación con la cual se suscribió el contrato, número del contrato, y correo del supervisor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según el siguiente ejemplo:

#$36-02-00-015-000000; Contrato No XX; jfmendoza@sena.edu.co#$

4. Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.

	5. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML). 6. Enviar al buzón electrónico silfnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML). Si el proveedor o contratista tiene la posibilidad de definir el asunto del correo remisorio de los documentos electrónicos al adquiriente, debe registrar los siguientes datos: el código de identificación de la Regional o Centro de Formación con el cual suscribió el contrato, número del contrato y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, según el siguiente ejemplo: 38-02-00-015-000000; Contrato No XX; jfmendoza@sena.edu.co Nota importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, el proveedor podrá remitir directamente la factura al buzón indicado para tal fin. 7. La factura será direccionada al SENA, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico. Los pagos que el SENA se comprometa a efectuar están sujetos a disponibilidad de PAC, de acuerdo a las asignaciones realizadas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público por intermediación de la Dirección General y en concordancia a las normas vigentes. Cuando el contratista sea agente auto retenedor deberá informar en la factura esta condición con la finalidad de no efectuar la retención por parte del SENA. Según lo estipulado en el Artículo 19 de la Ley 1150 de 2007, el SENA respetará el orden de presentación de los pagos por parte de los contratistas. No obstante, si las facturas no han sido correctamente elaboradas o no son acompañadas de los documentos requeridos para el pago, el término para el pago comenzará a contarse a partir de la fecha en la que se haya aportado el último de los documentos y estén todos diligenciados correctamente. Las demoras que se presenten en estos conceptos serán responsabilidad del contratista y no tendrán por ello derecho a pago de intereses o compensación alguna por parte del SENA. **Nota**: El SENA efectuará las retenciones que en materia tributaria tenga establecida la Ley, y respecto de las cuales sean su obligación efectuar la retención, teniendo en cuenta que el contratista es o no responsable tributario, y de acuerdo con el servicio o bien suministrado: Retención en la Fuente, Retención de IVA y Retención ICA, según aplique. El Proveedor debe cumplir con las obligaciones derivadas de la Orden de Compra mientras el pago es formalizado.

LUGAR DE EJECUCIÓN: El lugar de ejecución del contrato será la ciudad de Sogamoso, en la carrera 12 No 55ª – 51 – Almacén– SENA Regional Boyacá y en los diferentes puntos de entrega o establecimientos de comercio del (o los) contratistas seleccionados, en los Municipios de Duitama y/o Sogamoso.

Para efectos de pagos, radicación de facturas y demás trámites administrativos se tendrá como domicilio principal la ciudad de Sogamoso, en el SENA Dirección Regional Boyacá, ubicado en la carrera 12 No. 55ª – 51 y se realizará a través de la plataforma SECOP II.

PARAGRAFO: Para todos los efectos contractuales se tendrán como domicilio la ciudad de Sogamoso

PLAZO: El plazo de ejecución del contrato será de TREINTA (30) días calendario contados a partir del lleno de requisitos de ejecución, y como lugar de ejecución las ciudades de Duitama y/o Sogamoso del departamento de Boyacá.

GARANTÍAS:

El contratista seleccionado de conformidad con el Decreto 1082 de 2015, deberá constituir a su costa y a favor del SENA – Dirección Regional Boyacá– SENA., NIT. 899.999.034-1, - Carrera 12 No. 55 A – 51 Sogamoso (Boyacá), dentro del día siguiente a la suscripción del contrato, como mecanismo de cobertura de riesgos que garantice de una parte el cumplimiento de las obligaciones que surjan del contrato y de su liquidación y de otra, la responsabilidad extracontractual que pueda surgir para el SENA por las actuaciones, hechos u omisiones de los contratistas o subcontratistas, una Garantía que cubra los siguientes amparos:	
X	**Cumplimiento:** Equivalente al 20% del valor total del contrato, con una vigencia igual al término de duración del contrato y seis (6) meses más, a la cual podrá imputarse tanto el valor de la cláusula penal pecuniaria como las multas o los perjuicios derivados de la declaratoria de caducidad.
X	**Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales:** por el diez por ciento (10%) del valor del contrato, vigente por el plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más
X	**Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados:** Por el veinte 20% del valor del contrato con una vigencia igual al término de duración del contrato y seis (6) meses más.

OBLIGACIONES DE LAS PARTES

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Obligaciones Generales del Contratista:

a. Garantizar la ejecución del objeto del contrato en los plazos establecidos, bajo las condiciones técnicas, financieras, económicas y jurídicas estipuladas en el estudio

previo y de acuerdo con la propuesta aceptada por la entidad.

b. Asegurar que la prestación de los servicios se realizará bajo estricto cumplimiento de todas las normas técnicas y de bioseguridad vigentes exigidas para este proceso en beneficio y protección de los beneficiarios, del prestador del servicio y demás personal externo.
c. Designar a un funcionario responsable en representación del contratista, con el fin de tener una comunicación directa entre el contratista y el Sena, garantizando la consecución de los requerimientos manifiestos y la atención a las observaciones que se registren.
d. Informar al supervisor del Contrato cualquier novedad que se presente con la población objeto del contrato.
e. Cumplir con todas las obligaciones laborales, de Seguridad Social, ARL y el pago de las obligaciones Parafiscales vigentes de los empleados y/o contratistas que utilice en el desarrollo del objeto contractual.
f. Todas aquellas obligaciones inherentes al Contrato y necesarias para la correcta ejecución del objeto del mismo.
g. Mantener vigentes las garantías otorgadas.

Obligaciones Especificas del Contratista:

1. El contratista debe entregar los bienes descritos, dentro del plazo fijado en el presente documento y en la aceptación de la oferta con la calidad y cantidad exigida.
2. Todos los elementos que entregará el contratista deberán ser originales, de primera calidad, libres de defectos, e imperfecciones y cumplir con las especificaciones técnicas y de seguridad, de acuerdo con las normas de calidad del producto.
3. Entregar los elementos cuya compraventa se contrata, cumpliendo cada una de las exigencias técnicas determinadas por la Dirección Regional SENA Boyacá y señaladas en el presente documento.
4. Coordinar con la persona designada por la Entidad para concretar los diseños y colores de la ropa de trabajo a entregar.
5. Disponer mínimo de un establecimiento de comercio de su propiedad ubicado en alguna de las ciudades de Duitama y/o Sogamoso el cual pondrá a disposición de la Entidad para la confección de las prendas.
6. El contratista deberá garantizar el cambio de los elementos que llegaren a resultar defectuosos o con imperfectos.
7. Sostener los precios de los bienes ofertados dentro de la ejecución del contrato.
8. Remplazar los Bienes que resulten defectuosos o de mala calidad o mal etiquetadas, sin costo adicional para la entidad dentro de los 10 días siguientes al requerimiento realizado por el supervisor del contrato, en caso de presentar devoluciones, si el PROVEEDOR no restituye los materiales defectuosos dentro del término señalado por el SENA, este podrá declarar el siniestro de incumplimiento y/o solicitar el pago de las multas señaladas en el contrato.
9. Realizar los ajustes y/o arreglos tales como: dobladillos, cinturas y mangas, para

que la prenda quede en condiciones óptimas para cada funcionario según su talla.

10. Acatar las instrucciones que para el desarrollo del contrato imparta el SENA por conducto del supervisor designado.
11. El contratista debe asumir bajo su absoluta responsabilidad laboral la totalidad de la Carga Salarial y Prestacional de acuerdo con las normas legales vigentes, del personal que se requiera para la ejecución del Contrato.
12. El contratista se compromete a dar cumplimiento de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar, en concordancia con el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.
13. El CONTRATISTA, será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que se desarrolle en virtud del contrato, cuando con ellos cause perjuicios a la administración o a terceros.
14. El o los contratistas al cual sea adjudicado el presente proceso de contratación deberá dar cumplimiento al Decreto 1076 del 2015, deberá adoptar la Política Ambiental y demás lineamientos ambientales del SENA, así como también todos los requisitos legales vigentes y las Leyes ambientales aplicables, siendo responsables ante las autoridades de la protección ambiental y sobre el cumplimiento de éstas. De igual forma, el CONTRATISTA vigilará que sus dependientes den estricto cumplimiento durante la ejecución del objeto contractual, a todas las medidas ambientales establecidas. Es obligación especial de EL CONTRATISTA ejecutar sus actividades o servicios sin crear riesgo para la salud, la seguridad o el medio ambiente, ya que todos los costos que se generen con ocasión a la contaminación se trasladarán a los directos causantes, incluyendo multas y gastos que se generen con ocasión de requerimientos o actuación de las autoridades. En sí, EL CONTRATISTA tomará todas las medidas conducentes para evitar la contaminación ambiental durante sus operaciones, cumplirá con todas las leyes ambientales aplicables, y se sujetará a las normas relativas al control de esta, no dejando sustancias o materiales nocivos para la flora, fauna, salud humana o animal, ni verterá contaminantes en la atmósfera ni a los cuerpos de agua.
15. Para la entrega de los bienes, los embalajes deberán ser altamente reciclables y eco amigables con el ambiente.
16. El contratista durante la ejecución del contrato debe adelantar la gestión adecuada de los residuos que genere cumpliendo con los lineamientos estipulados en la normatividad ambiental colombiana vigente
17. Entregar en el almacén del Sena – Despacho regional ubicado en la ciudad de Sogamoso las prendas y elementos derivados de la compra, previo acuerdo de día y hora con el supervisor del contrato.
18. Todas aquellas obligaciones inherentes al contrato y necesarias para la correcta ejecución del objeto de este.

OBLIGACIONES DEL SENA:

El SENA se obliga con el CONTRATISTA a:

a. Pagar la contraprestación a la que tiene derecho el CONTRATISTA.
b. Exigir a EL CONTRATISTA la ejecución idónea y oportuna de las obligaciones del presente contrato.
c. Suministrar la información que previamente requiera EL CONTRATISTA en relación con el objeto del presente contrato.
d. Suscribir conjuntamente con el CONTRATISTA y/o la INTERVENTORIA las actas y los demás documentos necesarios para la ejecución y liquidación de este contrato.
e. Cumplir y hacer cumplir las obligaciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.
f. Prestar la mayor colaboración para el desarrollo del objeto contractual.
g. Hacer seguimiento, a través de la supervisión, del cumplimiento del objeto contractual y emitir las correspondientes conformidades.
h. Las demás que se consideren pertinentes conforme al objeto del contrato.

Cordialmente,

Firmado digitalmente por RAMON ANSELMO VARGAS LOPEZ
Fecha: 2024.09.27 11:54:11 -05'00'

RAMÓN ANSELMO VARGAS LÓPEZ
Director Regional

Proyectó: Liz Johana Perez Colmenares- Abogada de Apoyo Gestión Contractual

VoBo: Edwin Eddaly Sibo Ortiz -Coordinador Grupo de apoyo administrativo mixto

7. Registro presupuestal

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante:	MHamendozr	ADRIANA DEL ROSARIO MENDOZA RODRIGUEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2024-10-03-3:09 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 4324 de fecha 2024-05-02. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	**143124**	**Fecha Registro:**	2024-10-01	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-015-000000 SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	24.969.191,90	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	24.969.191,90	**Saldo x Obligar:**	24.969.191,90

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	23553042	**Razón Social:**	ANA CRISTINA DAVILA DE BAEZ	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	35812794458	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	7219380	**Nombre:**	RAMON ANSELMO VARGAS LOPEZ	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL BOYACA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.6830676	**Tipo:**	CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS	**Fecha:**	2024-10-01

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF		24.969.191,90	0,00		
					Total:	24.969.191,90	0,00	24.969.191,90	24.969.191,90

Objeto:	DOTACION: COMUNICADO 15-9-2024-019821, CONTRATAR LA COMPRA DE DOTACIÓN PARA LAS TRABAJADORAS OFICIALES DEL SENA REGIONAL BOYACÁ EN LA VIGENCIA 2024

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-11-22	24.969.191,90	24.969.191,90	NINGUNO



Edwin Eddaly Sibo Ortiz

COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

8. Polizas

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
SOGAMOSO	AGENCIA SOGAMOSO	51	51-44-101027697	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
04	10	2024	30	09	2024	00:00	05	11	2027	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	DAVILA DE BAEZ, ANA CRISTINA		CC: 23.553.042
DIRECCIÓN: CR 11 NRO. 13 - 12 L-1	CIUDAD: SOGAMOSO, BOYACA	TELÉFONO:	3214529788

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA SENA REGIONAL BOYACA		NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: KR 12 NRO. 55 A - 51	CIUDAD: SOGAMOSO, BOYACA	TELÉFONO	7721313
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN RCU0139, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. CO1.PCONTR.6936676, CELEBRADO POR LAS PARTES, RELACIONADO CON EJECUTAR POR PARTE DEL CONTRATISTA LAS ACTUACIONES CORRESPONDIENTES PARA DESARROLLAR:

CONTRATAR LA COMPRA DE DOTACION PARA LAS TRABAJADORAS OFICIALES DEL SENA REGIONAL BOYACA EN LA VIGENCIA 2024

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30/09/2024	05/05/2025	$4,993,838.38	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	30/09/2024	05/11/2027	$2,496,919.19	
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	30/09/2024	05/05/2025	$4,993,838.38	

ACLARACIONES

OBJETO DE LA MODIFICACION:

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACLARA QUE EL ASEGURADO / BENEFICIARIO ES:

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - DIRECCION REGIONAL BOYACA
IDENTIFICADO CON NIT. 899.999.034-1
DIRECCION: CARRERA 12 NO. 55A-51 SOGAMOSO (BOYACA)

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ *******12,484,595.95	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
RITO ANTONIO ARIZA ARIZA	9818	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

51-44-101027697

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

9. Acta de inicio

CONTRATO No:	CO1.PCCNTR.6830676
TIPO DE CONTRATO:	Compraventa
OBJETO:	Contratar la compra de dotación para las Trabajadoras Oficiales del Sena Regional Boyacá en la vigencia 2024
VALOR:	$ 24.969.191,90
CONTRATISTA:	Boutique Crist Ross
NIT:	23553042-6
REPRESENTANTE LEGAL:	Ana Cristina Dávila de Báez
SUPERVISOR DESIGNADO:	Sandra Rocío Camero Rodríguez
PLAZO:	30 días
LUGAR DE EJECUCIÓN:	Sogamoso (Boyacá)

En la ciudad de Sogamoso a los 01 días del mes de Octubre de 2024, entre los suscritos RAMON ANSELMO VARGAS LOPEZ , identificado con documento de identificación No. 7219380 en calidad de DIRECTOR REGIONAL BOYACA, por el SENA, y por la otra parte Ana Cristina Dávila de Báez, identificado con cédula de ciudadanía No. 23553042 de Sogamoso, en calidad de representante legal de Boutique Crist Ross con NIT. 23553042-6, hemos convenido suscribir el acta de inicio del contrato No. CO1.PCCNTR. 6830676 de 2024, bajo los términos que anteceden y los siguientes:

Número y fecha del registro presupuestal: 143124 y la fecha 01/10/2024

Fecha de inicio: 01/10/2024

Fecha de Terminación: Fecha 30/10/2024

10. Estampillas

Uptc® Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia	UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC ORDENANZA 030 DE 2005	ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD MULTICAMPUS RESOLUCIÓN 3910 DE 2015 MEN / 6 AÑOS

Número Estampilla	7619254			
Contratista:	Ana Cristina Dávila de Báez			
C.C. / Nit / Identificación Contratista:	23553042			
Objeto del Contrato	Contratar la compra de dotación para las Trabajadoras Oficiales del Sena Regional Boyacá en la vigencia 2024			
Contratante:	SENA - 899999034 /NIT			
	Numero de Contrato:	6830676	Vigencia:	2024
	Base Gravable	$20982718,48	Tarifa: 1% del valor neto de cada contrato	$ 210,000.00
	Fecha de Pago:	23/10/2024		

PBX (57) 8 7405626 / 7436208 *www.uptc.edu.co* *Carrera 6 No. 39-115 Av. Central de Norte Tunja-Boyacá*

En caso de consulta: e-mail cartera.estampillas@uptc.edu.co

Ingresos Pago Electronico <ingresos@uptc.edu.co>

ecollect: 100000194 - Estampilla Pro-UPTC Confirmación #1000793264 BANCOLOMBIA

1 mensaje

ecollect <pagos@ecollect.co> 23 de octubre de 2024, 17:37
Para: ana.c.davila@hotmail.com
Cc: ingresos@uptc.edu.co, control.pagoestampillas@uptc.edu.co

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

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

Resumen de la Transacción:

Usuario Pagador	23553042
Descripción del Pago	100000194 - Estampilla Pro-UPTC
No. Transacción eCollect	118991210 Descargar aquí
No. Autorización/CUS	1000793264
Fecha y Hora	23/10/2024 05:35:07 p.m.
Medio de Pago	BANCOLOMBIA
No. Recibo	7619254 Descargar
Detalle de la transacción	

Total Pagado $ 210,000.00

Detalle de la Transacción:

Descripción	Cantidad	Valor Pagado
100000194 - Estampilla Pro-UPTC	1	$ 210,000.00

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

Guarda el comprobante generado para futuras aclaraciones