Saint Group JL SAS

SAINT GROUP JL S.A.S
NIT: 901759954-8
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Jurídica
TV 26 A 45 A 46 SUR, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 3115661516
Email. saintgruopjlsas@gmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764082071781 válida desde 2024-10-23 hasta 2025-10-23 rango desde FEV107 hasta FEV2000.

Cliente: IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
NIT : 830001113-1
Dirección: CR 66 24 09, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono: 6014578000
Email: gerencia@imprenta.gov.co

Tipo de negociación: Crédito
Medio de Pago: Tarjeta Débito
Fecha de Pago: 05/12/2024
Total de Lineas: 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : **FEV156**
MONEDA: **COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN: **17:51:11-05:00**
FECHA FIRMADO: **05/12/2024 17:51:15**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
05	12	2024	05	12	2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	3534700	BANDERA DOBLE INSTITUCIONAL COLOMBIA PARA EXTERIOR TELA VENDAVAL ECO IMPERMEABLE. CON COSTURAS DE REFUERZO AL REBORDE PUNTAS REFORZADAS Y REATA Y ARGO	94	2,00	$335.000,00	IVA	19%	$127,300.00	0,00	$670.000,00
2	690732	BANDERA DOBLE INSTITUCIONAL IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA PARA EXTERIOR TELA VENDAVAL ECO IMPERM CON COST DE REFUERZO AL REBORDE PUNTAS REFOR Y REATA	94	2,00	$405.000,00	IVA	19%	$153,900.00	0,00	$810.000,00

Notas:
Orden de Servicio 22440046

SON: (Un millon setecientos sesenta y un mil doscientos pesos)
CUFE: b86f5b4b5dc3ff670d53defa801f72490a2c483a466fbdc5d40415523b292284fac82630564cfeb910359b1f6a886fd0

Subtotal:	$1.480.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$281.200,00
Total:	$1.761.200,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$1.480.000,00	19,00%	$281.200,00

Firma Digital: lQlJ0wB+/zkQnk95BfDA1DBi3oNgJ4SwT/gQtf7LxOn7DGgeW5xWyIcKv6wrsJYs
EKGsqSAb8wnBoUdJ/LpW6okOMYsX3rEdamo7I6V8i20Zave2Bn
IzvOMXNTdJ+Sxg f5IoZyq9eUEyIiYoOH4i/BzIAy0ZYknzZ7a5WJUvtNxwllLfJPMLJN5Bux6P6XCm NX8HMhII1IWOZqpjn6+WSMq4aNNVt1XORC4
QTHa1LD4nZk9Cq5UkhWIS5obXrZsb 2V45gpsntvJPokK8M1waM+/zGuFUNYT5SQ11TA3ClYvOVzSq/4tAKpIQuredz83R PPvl7TxZkcOdRyfOilIM
+w==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

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	901759954-8	SAINT GROUP JL SAS	TRANSV 26A 45A 46 SUR	6017140798	saintgroupjlsas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	A – Más de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-10	E		81650114	$318.800	

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

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
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	52.000	0	0	52.000	1

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	1	52.000	52.000
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	1	52.000	52.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	318.800	318.800

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
NI	901759954-8	SAINT GROUP JL SAS		TRANSV 26A 45A 46 SUR	6017140798	saintgroupjlsas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	A – Más de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-10	E		81650114	$318.800	

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. exterior	Estornado	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	1033691802	MEDINA MORA FABIAN STEVEN	1	0			S	X																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-4	1.300.000	1	6.800	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

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

Certificación Bancaria

Bancolombia

Bogotá 07 de octubre de 2023

Señor(a)

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Cordial saludo,

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que SAINT **GROUP JL SAS** identificado (a) con **NIT 901759954,** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	Número Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA AHORROS	154-000072-25	2023/10/07	ACTIVA

Atentamente,

Claudia María Posada Álvarez

Gerente Transformación de Sucursales

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 – Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

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

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

ENTRADA DE SUMINISTROS Y EQUIPOS

N° ES: 22400122

DILIGENCIAMIENTO		
DIA	MES	AÑO
22	10	2024

Proveedor SAINT GROUP JL S.A.S **NIT :** 901759954 **Tipo** Entrada

Contrato 22440046 **Remision o Factura No:** 000089

Supervisor AIDE ALONSO LOPEZ **ORDEN DE COMPRA No:** 22440046

				VALORES	
CODIGO	**DESCRIPCION**	**UNIDAD**	**CANTIDAD**	**UNITARIO**	**TOTAL**
5512170001007	BANDERA DOBLE INSTITUCIONAL COLOMBIA PARA EXTERIOR TELA VENDAVAL ECO IMPERMEABLE. CON COSTURAS DE REFUERZO AL REBORDE PUNTAS REFORZADAS Y REATA Y ARGOLLAS PARA IZAR CON REFUERZOS ESQUINAS SUPERIORES MED 5M X 2.80 M	UN	2.000	398,650.000	797,300.000
5512170001008	BANDERA DOBLE INSTITUCIONAL IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA PARA EXTERIOR TELA VENDAVAL ECO IMPERM CON COST DE REFUERZO AL REBORDE PUNTAS REFOR Y REATA Y ARGOLLAS PARA IZAR CON REFUERZOS ESQUINAS SUPER MED 5M X 2.80M COLOR BLANCA CON LOGO EN EL CENTRO	UN	2.000	481,950.000	963,900.000
	TOTAL BODEGA: 28				1,761,200.000
				TOTAL	1,761,200.000

SON: UN MILLÓN SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS MCTE

OBSERVACIONES: **INGRESO DE BANDERAS DE COLOMBIA E INSTITUCIONAL SEGUN REMISION 000089**

COORDINADOR ALMACEN

	Imprenta Nacional de Colombia VERIFICACIÓN Y CUMPLIDO DE ELEMENTOS RECIBIDOS	AG-FO-2 22/06/2021 Versión 2

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL ALMACEN

Nombre del proveedor: **SAINT GROUP JL S.A.S** Contrato /OC No: **22440046**

Producto o referencia: **BANDERAS DE COLOMBIA E INSTITUCIONAL PARA EXTEI** Supervisor de contrato: **AIDE ALONSO LOPEZ**

El elemento recibido es: *Pedido nuevo* ☐ *Reposición* ☐ *Faltante* ☐ *Fecha entrega inicial:* _____

Fecha del pedido al proveedor ** _____ (DD / MM / AAAA)

Fecha de recepción (DD/MM/AAA) 22 10 2024 (DD / MM / AAAA)

Cantidad pactada: **2 Y 2 UDS DE BANDERAS DE C** Cantidad recibida: **2 Y 2 UDS DE BANDERAS DE COLOMBIA E INSTITUCIONAL PARA EXTERIO**

Ingreso No..... **ES-22400122**

EDUARDO SILVA
Coordinador Almacén

** *Cuando el pedido no sea de contrato de suministro, esta información la dará el supervisor del contrato.*

VERIFICACION DE ESPECIFICACIONES TECNICAS DE PAPEL Y TINTAS

Número de muestras inspeccionadas: _____ (Ver tabla al respaldo) Certificado por lote SI NO

Lotes número: _____

Atributo a verificar	TAMAÑO:		CALIBRE:		PESO:		HUMEDAD:		COLOR:	
Cumple	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Aceptado en su totalidad SI NO **Cantidad rechazada:** _____ **Lote:** _____

Causa del rechazo: _____

Observaciones: _____

Vo Bo Laboratorio de Calidad

VERIFICACION DE ESPECIFICACIONES TECNICAS DE ELEMENTOS

Número de muestras inspeccionadas: _____ (Ver tabla al respaldo) Certificado por lote SI NO

Lotes Número: _____

Atributo a verificar								
Cumple	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Aceptado en su totalidad SI NO **Cantidad rechazada:** _____ **Lote:** _____

Causa del rechazo: _____

Observaciones: Como supervisor de la Orden de Compra No. 22440046, manifiesto que recibí a entera satisfacción las banderas institucionales, relacionado en la ES-22400122 y por lo tanto procede el pago.

AIDE ALONSO LOPEZ
Nombre del Supervisor del Contrato ***Firma del Supervisor del Contrato***

Recibido a Satisfacción de acuerdo al objeto del contrato
Para tramite de pago