

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:  
Unidad ó Subunidad:  
Ejecutora Solicitante:

MHggalindo  
15-01-02-000  
COMANDO GENERAL

Fecha y Hora Sistema:

2024-07-31-10:46 a. m.

|                       |               |                       |                      |                                        |                              |
|-----------------------|---------------|-----------------------|----------------------|----------------------------------------|------------------------------|
| Número:               | 256056724     | Fecha Registro:       | 2024-07-29           | Unidad / Subunidad Ejecutora:          | 15-01-02-000 COMANDO GENERAL |
| Vigencia Presupuestal | Actual        | Estado:               | Pagada               | Nro Obligación:                        | 244324                       |
| Fecha Máxima Pago:    | 2024-07-31    | Código de Referencia: | 04500058200256056724 | Comprobante Contable de la Generación: |                              |
| Valor Bruto:          | 49.500.000,00 | Valor Deducciones:    |                      | Tipo de Moneda:                        | COP-Pesos                    |
|                       |               |                       |                      | Tasa de Cambio:                        |                              |
|                       |               |                       |                      | Valor Neto:                            | 46.571.597,00                |
|                       |               |                       |                      | Saldo x Pagar:                         | 0,00                         |

| VALORES PAGADOS |               |                   |                    |
|-----------------|---------------|-------------------|--------------------|
| TRM Pago        | Valor Bruto   | Valor Deducciones | Valor Neto         |
|                 | 49.500.000,00 | 2.928.403,00      | 46.571.597,00      |
|                 |               |                   | Moneda Base Compra |
|                 |               |                   | Valor MBC          |

| REINTEGROS                |      |                          |      |
|---------------------------|------|--------------------------|------|
| Números                   |      | No Recaudó:              |      |
| Bruto Reintegrado Pesos:  | 0,00 | Reintegrado Neto Pesos:  | 0,00 |
| Bruto Reintegrado Moneda: | 0,00 | Reintegrado Neto Moneda: | 0,00 |

|                 |             |                |                  |
|-----------------|-------------|----------------|------------------|
| Identificación: | 900678711   | Razón Social:  | IDENTIAN SAS.    |
| Número:         | 30426851500 | Banco:         | BANCOLOMBIA S.A. |
|                 |             | Medio de Pago: | Abono en cuenta  |

|                                             |                         |                   |              |        |            |
|---------------------------------------------|-------------------------|-------------------|--------------|--------|------------|
| 13-01-01-07 - DIRECCION TESORO NACION DGCPN | 01 - Beneficiario final | Documento Soporte | CTO 150-2024 | Fecha: | 2024-07-29 |
|---------------------------------------------|-------------------------|-------------------|--------------|--------|------------|

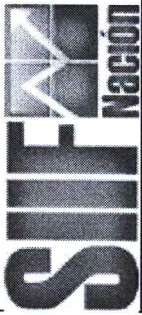
| ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS                                                                                                                                                                       |        |     |     |               |        |                   |                             |                 |                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----|-----|---------------|--------|-------------------|-----------------------------|-----------------|----------------|
| DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO                                                                                                                                                             | FUENTE | REC | SIT | VALOR         |        | VALOR REINTEGRADO | USO DE PROYECTOS ESPECIALES |                 |                |
|                                                                                                                                                                                                      |        |     |     | PESOS         | MONEDA |                   | MONEDA EXTRANJERA           | USO DE PROYECTO | TASA DE CAMBIO |
| 000SALOG DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURIDICOS Y DE CONTABILIDAD) | Nación | 10  | CSF | 49.500.000,00 | 0,00   | 49.500.000,00     |                             |                 | 0,00           |

| DEDUCCIONES                                         |                                                                                  |           |  |                                                    |              |          |  |                |              |
|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------|--|----------------------------------------------------|--------------|----------|--|----------------|--------------|
| TERCERO                                             |                                                                                  |           |  |                                                    |              |          |  |                |              |
| POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES |                                                                                  |           |  | VALOR                                              |              | TARIFA   |  | VALOR AJUSTADO |              |
| 2-01-04-02-01-03                                    | RETE NA - SERVICIOS GRAVADOS - RÉGIMEN COMÚN - SERVICIOS                         | 800197268 |  | U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES | 1.185.504,00 | 15,000 % |  | VALOR PAGO     | 1.185.504,00 |
| 2-01-04-01-04-05                                    | RETE FUENTE - SERVICIOS EN GENERAL - LICENCIAMIENTO O USO DE SOFTWARE            | 800197268 |  | U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES | 1.455.882,00 | 3,500 %  |  |                | 1.455.882,00 |
| 2-01-05-01-01-03-02                                 | RETENCIONICA COMERCIAL SERVICIOS CONSULTORIA PROFESIONAL SERVICIOS PRESTADOS POR | 899999061 |  | BOGOTA DISTRITO CAPITAL                            | 287.017,00   | 0,690 %  |  |                | 287.017,00   |

| LINEAS DE PAGO VINCULADA                    |                                         |            |  |                              |            |       |  |       |        |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------|------------|--|------------------------------|------------|-------|--|-------|--------|
| DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC          |                                         |            |  | POSICION DEL CATALOGO DE PAC |            | FECHA |  | VALOR |        |
| 000 - DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | 1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF | 2024-07-29 |  | 49.500.000,00                | 05 NINGUNO |       |  |       | Pagada |

Gloria Maria Galindo  
PROFESOR DE PRACTICA  
FIRMAS RESPONSABLES  
TESORERA CGFM

15/3434



Obligación Presupuestal - Comprobante.

Usuario Solicitante:  
Unidad o Subunidad  
Ejecutora Solicitante:  
Fecha y Hora Sistema:

Mhipamo  
15-01-02-000  
29/07/2024 12:00:00 p. m.

JUAN CARLOS PAMO DIAZ  
COMANDO GENERAL

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

|                                |               |                                          |                                                 |                               |               |                               |                                  |                |
|--------------------------------|---------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------|---------------|-------------------------------|----------------------------------|----------------|
| Número:                        | 244324        | Fecha Registro:                          | 2024-07-29                                      | Unidad / Subunidad ejecutora: | 15-01-02-000  | COMANDO GENERAL               | Nro. Compromiso:                 | 96424          |
| Vigencia Presupuestal          | Actual        | Estado:                                  | Generada                                        | requiere DIP:                 | No            |                               | Saldo x Ordenar:                 | 49 500 000,00  |
| Valor Inicial:                 | 49 500 000,00 | Valor Total Operaciones:                 | 0,00                                            | Valor Actual:                 | 0,00          | Valor Actual Moneda Original: | Saldo x Ordenar Moneda Original: | 49 500 000,00  |
| Valor Inicial Moneda Original: | 0,00          | Valor Total Operaciones Moneda Original: | 0,00                                            | Valor Actual Moneda Original: | 0,00          | Valor Actual Moneda Original: | Saldo x Ordenar Moneda Original: | 0,00           |
| Valor Deducciones:             | 2 928 403,00  | Valor Neto:                              | 0,00                                            | Valor IVA:                    | 46 571 597,00 | Valor IVA:                    | Nro. Cdp:                        | 21324          |
| Valor Deducciones Moneda:      | 0,00          | Valor Neto Moneda:                       | 0,00                                            | Atributo Contable:            | 05-NINGUNO    | Comprobante Contable:         | 500309                           |                |
| Identificación:                | 900678711     | Razon Social:                            | IDENTIAN SAS.                                   | TERCERO                       |               | Medio de Pago:                | Abono en cuenta                  |                |
| Número:                        | 30426851500   | Banco:                                   | BANCOLOMBIA S.A.                                | CUENTA BANCARIA               |               | Tipo:                         | Corriente                        | Estado: Activa |
| Número:                        | 265724        | Tipo:                                    | Adquisición de servicios a Personas Declarantes | CUENTA X PAGAR                |               | Fecha de Registro:            |                                  |                |
| Número:                        |               | Tipo:                                    | FACTURA                                         | DOCUMENTO SOPORTE             |               | Fecha:                        | 2024-07-29                       |                |

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

| DEPENDENCIA                                    | POSICION CATALOGO DE GASTO                                         | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | ATRIBUTO CONTABLE | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL  | SALDO X ORDENAR |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|-------------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|
| 0005ALOG DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS | Nación | 10      | CSF     | 05-NINGUNO        |                 | 49 500 000,00 | 0,00            | 49 500 000,00 | 49 500 000,00   |
| Total:                                         |                                                                    |        |         |         |                   |                 | 49 500 000,00 | 0,00            | 49 500 000,00 | 49 500 000,00   |

Objeto:

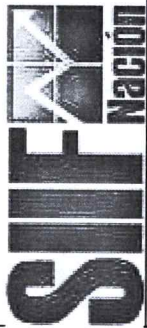
| PLAN DE PAGOS                                                                                                                                          |                                       |                                                    |               |               |                 |                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------|---------------|-----------------|-------------------------------|
| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC                                                                                                                       | POSICION DEL CATALOGO DE PAC          | FECHA DE PAGO                                      | ESTADO        | VALOR A PAGAR |                 |                               |
| 000 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA                                                                                                              | 1-2 ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF | 2024-07-29                                         | Generada      | 49 500 000,00 |                 |                               |
| POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL                                                                                                      |                                       |                                                    |               |               |                 |                               |
| POSICION DEL CATALOGO DE PAGO                                                                                                                          | IDENTIFICACION                        | NOMBRE BENEFICIARIO                                | BASE GRAVABLE | TARIFA        | VALOR DEDUCCION | SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR |
| 2-01-04-02-01-03 RETE IVA - SERVICIOS GRAVADOS - REGIMEN COMUN - SERVICIOS                                                                             | NIT 800197268                         | U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES | 7 903 361,35  | 15,000 %      | 1 185 504,00    | 1 185 504,00                  |
| 2-01-04-01-04-05 RETEFUENTE - SERVICIOS EN GENERAL - LICENCIAMIENTO O USO DE SOFTWARE                                                                  | NIT 800197268                         | U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES | 41 596 638,65 | 3,500 %       | 1 455 882,00    | 1 455 882,00                  |
| SERVICIOS CONSULTORIA PROFESIONAL SERVICIOS PRESTADOS POR CONTRATISTAS DE CONSTRUCCION, CONSTRUCTORES Y ORGANIZADORES, Y PRESENTACION DE DECLARACIONES | NIT 899999061                         | BOGOTA DISTRITO CAPITAL                            | 41 596 638,00 | 0,690 %       | 287 017,00      | 287 017,00                    |

256056724  
29-JUL

Wata ubia

Firma Responsable  
Maritza  
Molina Carillo  
Directora Administrativa y Financiera CGFM

Página 1 de 1



Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto  
Comprobante

Usuario Solicitante: Oscar Daniel Molina Manco  
Unidad ó Subunidad: 15-01-02-000  
Ejecutora Solicitante: COMANDO GENERAL  
Fecha y Hora Sistema: 2024-07-26 9:15 a. m.

| REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO                                                                        |                                                        |                          |                         |                               |                              |                             |                  |               |                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------------------|------------------------------|-----------------------------|------------------|---------------|--------------------------------------|
| Con base en el CDP No: 21324 de fecha 2024-03-01. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle |                                                        |                          |                         |                               |                              |                             |                  |               |                                      |
| Número:                                                                                                     | 6424                                                   | Fecha Registro:          | 2024-04-30              | Unidad / Subunidad Ejecutora: | 15-01-02-000 COMANDO GENERAL |                             |                  |               |                                      |
| Vigencia Presupuestal                                                                                       | Actual                                                 | Estado:                  | Generado                |                               | Tipo de Moneda:              | COP-Pesos                   | Tasa de Cambio:  |               | 0,00                                 |
| Valor Inicial:                                                                                              |                                                        | Valor Total Operaciones: | 99.000.000,00           | 0,00                          | Valor Actual:                | 99.000.000,00               | Saldo x Obligar: |               | 99.000.000,00                        |
| TERCERO ORIGINAL                                                                                            |                                                        |                          |                         |                               |                              |                             |                  |               |                                      |
| Identificación: NIT                                                                                         |                                                        | Razón Social:            | IDENTIAN SAS            |                               |                              |                             | Medio de Pago:   |               | Abono en cuenta                      |
| CUENTA BANCARIA                                                                                             |                                                        |                          |                         |                               |                              |                             |                  |               |                                      |
| Número:                                                                                                     |                                                        | Banco:                   | BANCOLOMBIA S.A.        |                               | Tipo:                        | Corriente                   | Estado:          |               | Activa                               |
| ORDENADOR DEL GASTO                                                                                         |                                                        |                          |                         |                               |                              |                             |                  |               |                                      |
| Identificación:                                                                                             |                                                        | Nombre:                  | MARITZA MOLINA CARRILLO |                               | Cargo:                       |                             |                  |               | DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO |
| VIÁTICOS                                                                                                    |                                                        |                          |                         |                               |                              |                             |                  |               |                                      |
| Identificación:                                                                                             |                                                        | Fecha de Registro:       |                         | Genera Viáticos:              | No                           | Num. Solicitud de Comisión: |                  | Número:       | 150                                  |
| DOCUMENTO SOPORTE                                                                                           |                                                        |                          |                         |                               |                              |                             |                  |               |                                      |
|                                                                                                             |                                                        |                          |                         |                               |                              |                             |                  | Tipo:         | 2024-04-30                           |
| ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO                                                                               |                                                        |                          |                         |                               |                              |                             |                  |               |                                      |
| DEPENDENCIA                                                                                                 | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO                             | FUENTE                   | RECURSO                 | SITUAC.                       | FECHA OPERACIÓN              | VALOR INICIAL               | VALOR OPERACIÓN  | VALOR ACTUAL  | SALDO X OBLIGAR                      |
| 000SALOG DIRECCION ADMINISTRATIVA Y                                                                         | 4-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y | Nación                   | 10                      | CSF                           |                              | 99.000.000,00               | 0,00             |               |                                      |
| Total:                                                                                                      |                                                        |                          |                         |                               |                              | 99.000.000,00               | 0,00             | 99.000.000,00 | 99.000.000,00                        |

|                                  |                                                                                         |                              |                                   |            |               |                   |               |  |  |  |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|------------|---------------|-------------------|---------------|--|--|--|
| Objeto:                          | ACEPTACION DE OFERTA 150 RENOVACION Y ACTUALIZACION HERRAMIENTA SOPORTE DE MONITOREO TI |                              |                                   |            |               |                   |               |  |  |  |
| PLAN DE PAGOS                    |                                                                                         |                              |                                   |            |               |                   |               |  |  |  |
| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC |                                                                                         | POSICION DEL CATALOGO DE PAC |                                   | FECHA      | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |  |  |  |
| 000                              | DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA                                                   | 1-2                          | ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF | 2024-12-20 | 49.500.000,00 | 49.500.000,00     | NINGUNO       |  |  |  |
| 000                              | DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA                                                   | 1-2                          | ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF | 2024-07-26 | 49.500.000,00 | 49.500.000,00     | NINGUNO       |  |  |  |

571180-69  
265724  
244324

FIRMA RESPONSABLE(S)  
CT. MANUEL RIVERA  
JEFE DE PRESUPUESTO  
COGFM

COMUNICACIÓN INTERNA



Al contestar cite este número

N.º Radicado 0124008511602 / MDN-COGFM-JEMCO-SEMPE-CGDJ6-DITIN-ARINF-38.10

Bogotá, D.C., 25 de Julio de 2024

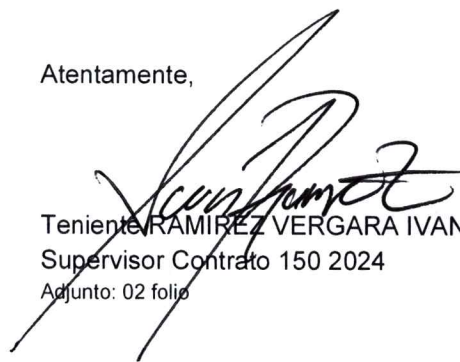
Para: DIADF

De: Supervisor Contrato 2024 - Departamento Conjunto de Comunicaciones (CGDJ6)

Asunto: Envío de Documentos de pago Contrato 150 2024.

Respetuosamente me permito informar a la señora Coronel Directora Administrativa y Financiera del Comando General de las Fuerzas Militares, tenga bien autorizar a quien corresponda realizar la gestión para realizar pago de recibo de satisfacción del 150 2024.

Atentamente,

  
Teniente RAMÍREZ VERGARA IVAN NICOLAS

Supervisor Contrato 150 2024

Adjunto: 02 folio



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES  
ÁREA FINANCIERA

FECHA

25 JUL 2024

HORA LLEGADA

10:39

REGISTRO No.

511602

HORA ENTREGA

TESORERÍA

☐

CONTABILIDAD

☐

PRESUPUESTO

☐

PROGRAMACIÓN

☐

PAGOS

☒

DELEGADO SIIF

☐

PLAZO

SEGUIMIENTO Y CONTROL

☒

VERIFICAR DOCUMENTOS

☒

DAR TRÁMITE

☒

CONCEPTO DEL SUPERVISOR

☐

COTIZAR

☐

PROYECTAR RESPUESTA

☐

COORDINAR CON

☐

RECOMENDACIÓN

☐

CONSOLIDAR INFORMACIÓN

☐

HABLE CONMIGO

☐

AUTORIZADO

☐

ARCHIVO

☐

OBSERVACIONES

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*[Signature]*  
JEFE ÁREA FINANCIERA

|                                                                                   |                                                                                |                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
|  | <b>ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL O TOTAL Y TERMINACIÓN DE CONTRATO</b> | Página: 1 de 3                                    |
|                                                                                   |                                                                                | Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU.95.1-32 V. 11 |
|                                                                                   | SGI                                                                            | Vigente a partir de: 14 -10- 2022                 |

ACTA DE RECIBO A SATISFACCION No. 01 PARCIAL X FINAL \_

LUGAR Y FECHA : Bogotá D.C. 22 de Julio de 2024

INTERVIENEN : TE. IVAN NICOLAS RAMIREZ VERGARA  
C. C. 1.069.177.690  
Supervisor Contrato No. 150/2024

: ARTHUZ GIOVANNY DIAZ ORTIZ  
Representante Legal  
IDENTIAN SAS  
Nit. 900.678.711-3  
Contratista

ASUNTO : RECIBIR A SATISFACCION LOS BIENES Y/O SERVICIOS  
PACTADOS EN EL CONTRA No. 150 DE 2024

Al efecto se procedió como sigue:

1. Que el objeto del contrato es: "Contratar la renovación, actualización, ampliación, y soporte de la herramienta de monitoreo para la infraestructura de TI del Comando General de las Fuerzas Militares, de acuerdo con las especificaciones técnicas"
2. Que el Contrato se suscribió el día 26 de abril de 2024, por un valor de \$99.000.000,00.
3. Que el día 02 de mayo de 2024 fue aprobada la Póliza de Cumplimiento No. CSC-100043809, expedida por la Aseguradora: Compañía Mundial de Seguros S.A
4. Que el plazo de ejecución va desde el (02/MAY/2024) hasta el (25/OCT/2024)
5. Que el Contrato tuvo modificaciones SI \_ NO X

Si la respuesta es SI, se debe detallar lo siguiente:

| No. del modificadorio | Fecha de suscripción | Objeto del modificadorio |
|-----------------------|----------------------|--------------------------|
|                       |                      |                          |

6. Que se reciben los siguientes Servicios o Bienes en forma: Parcial X Final \_

| Ítem | Descripción del bien y/o servicio                                                                                                        | Cantidad | Unidad de medida | Valor Unitario | Subtotal        |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------|----------------|-----------------|
| 1    | SERVICIO DE MANTENIMIENTO PARA LA HERRAMIENTA DE MONITOREO, DETECCION Y ALERTAMIENTO DE EVENTOS SOBRE LA INFRAESTRUCTURA DE TI DEL COGFM | 1        | UN               | 41.596.638,66  | \$41.596.638,66 |
|      | SUBTOTAL                                                                                                                                 |          |                  |                | \$41.596.638,66 |
|      | IVA                                                                                                                                      |          |                  |                | \$7.903.361,34  |
|      | TOTAL                                                                                                                                    |          |                  |                | \$49.500.000,00 |

|                                                                                   |                                                                                |                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
|  | <b>ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL O TOTAL Y TERMINACIÓN DE CONTRATO</b> | Página: 2 de 3                                    |
|                                                                                   |                                                                                | Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU.95.1-32 V. 11 |
|                                                                                   | SGI                                                                            | Vigente a partir de: 14 -10- 2022                 |

7. Que el Contrato tuvo bienes o servicios adicionales o ponderables Si \_ ó No X

Si aplica diligencie la siguiente tabla:

| N° | DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO | CANTIDAD | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | DEPENDENCIA A LA CUAL FUE ASIGNADO |
|----|---------------------------------|----------|----------------|-------------|------------------------------------|
|    |                                 |          |                |             |                                    |

8. Que las condiciones particulares del servicio o bienes contratados corresponden a las solicitadas, definidas y aceptadas en el contrato. Así mismo a las calidades, cantidades y especificaciones técnicas establecidas en el contrato.

### BALANCE GENERAL DEL CONTRATO

#### BALANCE VIGENCIA 2024

|                      |                 |                 |
|----------------------|-----------------|-----------------|
| VALOR DEL CONTRATO   |                 | \$99.000.000,00 |
| VALOR ADICIÓN        |                 | \$0             |
| VALOR EJECUTADO      | \$0             |                 |
| VALOR DE LA PRESENTE | \$49.500.000,00 |                 |
| VALOR POR EJECUTAR   | \$49.500.000,00 |                 |
| VALOR A REINTEGRAR   | \$ 0            |                 |
| SUMAS IGUALES        | \$99.000.000,00 | \$99.000.000,00 |

Anotación: el señor representante legal de la empresa **IDENTIAN** envía documento envía oficio del día 11 de julio del 2024 en donde por fallas técnicas en su servicio de facturación la factura FAID 1001 es expedida con un centavo adicional (\$0.01) y el señor representante expone que desiste de este centavo y que el COGFM cancele el valor de la factura sin este centavo adicional con esto el valor a pagar por el COGFM es (\$49.500.000,00)

Atentamente,

Teniente IVÁN NICOLAS RAMÍREZ VERGARA  
Supervisor del Contrato No. 150 de 2024

ROBIN JOSÉ SALCEDO BUELVAS  
Representante Legal  
IDENTIAN SAS  
NIT 900.678.711-3



COMANDO GENERAL  
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
UNIÓN - INTEGRIDAD - VICTORIA

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL O  
TOTAL Y TERMINACIÓN DE CONTRATO

Página: 3 de 3

Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU.95.1-32 V. 11

SGI

Vigente a partir de: 14 -10- 2022

*Espacio para ser diligenciado en la Dirección Administrativa y Financiera*

| CONTROL DE APROBACIONES Y DE TIEMPOS PARA PUBLICAR |                                                                                           |                                                                                             |                                          |                                                                                                             |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CONTABILIDAD<br>(FACTURACION<br>ELECTRONICA)       | FECHA DE RECEPCIÓN DE<br>LA FACTURA<br>ELECTRONICA Y/O CTA DE<br>COBRO PERSONA<br>NATURAL | FECHA DE APROBACIÓN DE<br>LA FACTURA ELECTRONICA<br>Y/O ELABORACION DE<br>DOCUMENTO SOPORTE | NOMBRE DE<br>FUNCIONARIO REVISOR         | FIRMA DEL FUNCIONARIO<br>AVALANDO LA<br>FACTURACION<br>ELECTRONICA O<br>ELABORACION DE<br>DOCUMENTO SOPORTE |
|                                                    | 22-07-2024                                                                                | 22-07-2024                                                                                  | PS ANGIE CHACON                          |                                                                                                             |
| CONTRATOS<br>(DELEGADO)                            | FECHA DE RECEPCIÓN DEL<br>INFORME                                                         | FECHA DE APROBACIÓN Y<br>CARGUE DEL INFORME.                                                | NOMBRE DE<br>FUNCIONARIO REVISOR         | FIRMA DEL FUNCIONARIO<br>AVALANDO EL INFORME                                                                |
|                                                    | 24 JUL/24                                                                                 | 24 JUL/24                                                                                   | PS. LOURDES FONSECA<br>24 JUL/24 9:19 AM |                                                                                                             |
| CONTABILIDAD<br>(CONTADOR<br>COGFM)                | FECHA DE RECEPCIÓN DE<br>DOCUMENTOS DE PAGO<br>PARA LA OBLIGACIÓN                         | FECHA DE APROBACIÓN DE<br>DOCUMENTOS DE PAGO Y<br>FACTURA                                   | NOMBRE DE<br>FUNCIONARIO                 | FIRMA DEL FUNCIONARIO.                                                                                      |
|                                                    | 26-07-2024                                                                                | 29-07-2024                                                                                  | Claudio R.                               |                                                                                                             |
| TESORERÍA<br>(TESORERO)                            | FECHA DE RECEPCIÓN DE<br>DOCUMENTOS PARA LA<br>ORDEN DE PAGO                              | FECHA REAL DE PAGO, Y<br>CARGUE DE SOPORTES DE<br>PAGO                                      | NOMBRE DE<br>FUNCIONARIO                 | FIRMA DEL FUNCIONARIO.                                                                                      |
|                                                    | 290724                                                                                    | 310724                                                                                      | PD Gloria<br>García                      |                                                                                                             |



NIT : 900,678,711 - 3  
AV CLLE 26 No 59 41 OFC 1002  
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA  
6017042400  
info@identian.co  
Responsables de iva - No somos autorretenedores  
Actividad Económica 6202 Tarifa 6,90



**Cliete** MINISTERIO DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES.

**NIT** 800,230,729 - 9 //Id. Extranjero :

**Dirección** AV DORADO CAN CARRERA 54 26 25

**Ciudad** BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA

**Correo** facturacionDIADF@cgfm.mil.co

**Order Reference Prefijo**

**Teléfono** 6013150111

**Vendedor** IDENTIAN SAS

**Centro Costo** 1.270

**Numero** 150COGFM DIADF2024

**FACTURA ELECTRÓNICA DE  
VENTA  
FAID 1001**

**Fecha y Hora de Factura**

**Generación** 2024-07-11 15:39:11

**Expedición** 2024-07-11 15:41:15

**Vencimiento** 2024-08-11

| Código        | Descripción                                                                                                                                                                | Unid | Cant | V. Unit       | Valor Total   |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|---------------|---------------|
| 0100006000001 | SERVICIO DE MANTENIMIENTO PARA LA<br>HERRAMIENTA DE MONITOREO, DETECCION<br>Y ALERTAMIENTO DE EVENTOS SOBRE LA<br>INFRAESTRUCTURA DE TI DE COGFM<br><br>150COGFM DIADF2024 | UND  | 1    | 41,596,638.66 | 41,596,638.66 |

|                      |                         |
|----------------------|-------------------------|
| Total Bruto          | 41,596,638.66           |
| IVA                  | 7,903,361.35            |
| <b>Total a Pagar</b> | <b>\$ 49.500.000,01</b> |

**CONDICION DE PAGO**

Credito Credito Clientes Efectivo 49.500.000,01 Cuota 1 Vence el 2024-08-11  
Nacionales

**VALOR EN LETRAS**

Cuarenta Y Nueve Millones Quinientos Mil Pesos M/Cte Con 01/100

**OBSERVACIONES**

#\$15-01-02-000;contrato150;facturacionDIADF@cgfm.mil.co#\$

Esto con el fin de recepcionar la factura de la manera adecuada en SIIF nación.

Firma Elaborado por : Fernanda Castro

Firma Recibido

REALIZAR PAGO A LA CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA No. 58216984933. A NOMBRE DE IDENTIAN SAS NIT. 900.678.711-3

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No18764074219907 aprobado en 2024-07-03 vigente 1 Años, prefijo FAID desde el número 993 al 2000**

CUFE:4e36ed22c04c182eae4764da7309e19fd0faf830c0dc5de6700775d6f62b4c087fabe87589a22a56daa16bed97ee2b67

ORIGINAL

Pagina : 1 de 1

Flahorad mnr s v env ardo lac rón camen a ntr. e en S A S Nt



Bogotá, Julio 11 de 2024

Señores:  
CGFM  
Ciudad

Asunto: Facturación de contrato 150COGFM DIADF2024

Estimados Señores:

Te iendo cuenta el contrato 150COG M DIAD 2024, cuyo objeto s "Servicio de Mantenimiento para la Herramienta de Monitoreo, Detección y Alertamiento de Eventos sobre la Infraestructura de TI de COGFM", y que el Supervisor del Contrato el Sr. Teniente Nicolas Ramirez, realiza la solicitud de generación de factura por el cincuenta porciento (50%)

Hemos emitido la Factura FAID 1001 por valor de \$49.500.00.01 y encontramos que se presenta una diferencia de mayor valor frente a lo estipulado en la liquidación por un centavo (\$0.01) en el valor del IVA, esta diferencia se presenta porque al subir el valor de la base de la factura a nuestra plataforma contable (SIIGO), el valor del IVA se aproxima al siguiente decimal, ocasionando en el valor total de la factura haya un centavo (\$0.01) de diferencia, elevamos esta consulta a asesoría en la DIAN y nos dicen que no es posible hacer una NC por un centavo (\$0.01) ya que se afectaría el valor base de la factura.

Teniendo esto en cuenta certificamos y confirmamos con este documento que Identian no cobrará esta diferencia y asume ese centavo (\$0.01) en la diferencia del IVA y no hará cobro de él, esta situación también está en conocimiento del Supervisor del contrato el Teniente Nicolas Ramirez.

Por lo tanto el valor a cancelar por parte del Comando General de las Fuerzas Militares será de **\$49.500.000.00=** Cuarenta y nueve millones quinientos mil pesos.

Agradecemos de antemano su amable atención y gestión.

Saludos,



**Robin José Salcedo Buelvas**  
Representante Legal  
CC. 77.090.560 de Valledupar  
[rsalcedo@identian.co](mailto:rsalcedo@identian.co)  
[www.identian.co](http://www.identian.co)  
PBX. 601-7042400 - 3014873962



@identian



identian



IDENTIAN Cybersecurity



Pbx: (+57) 7042400



[info@identian.co](mailto:info@identian.co)



[www.identian.co](http://www.identian.co)



CCI Ac. 26 #59-41, Bogotá - Oficina 102

Señores  
IDENTIAN S.A.S.  
Bogotá D.C.

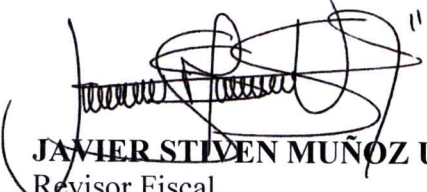
Fui nombrado revisor fiscal de IDENTIAN S.A.S., identificada con NIT. 900.678.711-3 el 01 de abril de 2024. Desde mi nombramiento he desarrollado los procedimientos necesarios para cumplir con mis funciones como Revisor Fiscal.

Los registros auditados por el periodo de seis meses comprendido entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2024 de las subcuentas 23 5 "Aporte Salud", 37 5 "Aportes ARL", 23 01 "Aportes Caja de Compensación y 2 8 "Fondo de Pensiones", incluyen la causación de los aportes a los sistemas de salud, riesgos laborales, aportes al fondo de pensiones obligatorio, aportes a las cajas de compensación familiar, la entidad no realiza aportes al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, conforme al artículo 114-1 del Estatuto Tributario. Las planillas integradas liquidación evidencian el pago de los aportes por el periodo antes mencionado.

La información financiera y contable, es responsabilidad de la Administración de la Compañía.

Con base a los procedimientos ejecutados a la fecha, no estoy enterado de situaciones que impliquen cambios significativos a la información anteriormente indicada.

Esta certificación se expide por solicitud de la Compañía en cumplimiento del artículo 50 de la ley 789 de 2002, y no debe ser utilizada para ningún otro propósito.



**JAVIER STIVEN MUÑOZ URIBE**

Revisor Fiscal

TP 258022 - T

Bogotá, D.C., 17 de julio de 2024

| DATOS DEL APORTANTE                 |                    |                  |               |              |                    |  |
|-------------------------------------|--------------------|------------------|---------------|--------------|--------------------|--|
| TIPO                                | NÚMERO             | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN     | TÉLEFONO     | CORREO             |  |
| NI                                  | 900678711-3        | IDENTIAN SAS     | CR 80#y24s-40 | 3014373962   | INFO@IDENTIAN.CO   |  |
| FORMA PRESENTACIÓN                  | CLASE APORTANTE    | NOMBRE SUCURSAL  | CÓDIGO        | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO |  |
| ÚNICA                               | B – menos de 200 c |                  |               | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ D. C.       |  |
| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |                    |                  |               |              |                    |  |
| SI                                  |                    |                  |               |              |                    |  |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                     |               |                           |                 |               |             |
|----------------------|-------------------------------------|---------------|---------------------------|-----------------|---------------|-------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO A SOCIADA (DÍAS/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD      |             |
|                      |                                     |               |                           |                 | EMPLAADOS     | UPC         |
| PERIODO SALUD        | 2024-07                             | 2024-06       | E                         |                 | 10            | 0           |
|                      |                                     |               |                           |                 | TOTAL A PAGAR |             |
|                      |                                     |               |                           |                 | 763989648     | \$7.932.700 |

**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 |           |                       |                |               |               |
| EPS001        | ALIANSALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 440.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 440.000       | 1             |
| EPS002        | Salud Total EPS     | 800130907-4 | 112.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 112.000       | 2             |
| EPS005        | Santas EPS          | 800251440-6 | 476.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 476.000       | 3             |
| EPS008        | Compensar EPS       | 860066942-7 | 52.000                 | 0             |                  |       |                     |       | 0         | 0                     | 0              | 52.000        | 1             |
| EPS017        | Familianar EPS      | 830003564-7 | 124.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 124.000       | 2             |
| EPS037        | Nueva EPS           | 900156264-2 | 72.000                 | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 72.000        | 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 |
|------------|--------------------------------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| 230201     | Proteccion (ING + Protección)  | 800225789-0 | 448.000                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 448.000       | 2             |
| 230301     | Porvenir                       | 800224808-8 | 1.376.000              | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 1.376.000     | 5             |
| 230901     | Skandia Pensiones Obligatorias | 800253055-2 | 1.759.900              | 0                          | 0                           | 55.000                   | 55.000                    | 0         | 0                     |                | 1.869.900     | 1             |
| 231001     | Colfondos                      | 800227940-8 | 720.000                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 720.000       | 1             |
| 25-14      | Colpensiones                   | 900336004-7 | 800.000                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 800.000       | 1             |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre   | NIT         | Colización Obligatoria | Incapacidades    |       | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Colización | Días Mora | Valor Mora Colización | Subtotal Colización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|----------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
|            |          |             |                        | No. Autorización | Valor |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-11      | ARL SURA | 890903790-5 | 166.800                |                  |       |                        | 166.800               | 0         | 0                     | 166.800             |                            |                     | 1.668             | 166.800       | 10            |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre         | NIT         | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|----------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| CCF24      | Compensar Caja | 860066942-7 | 1.276.000    | 0         | 0                 | 1.276.000     | 10            |

| DATOS DEL APORTANTE |                    |                  |               |              |                    |                                      |
|---------------------|--------------------|------------------|---------------|--------------|--------------------|--------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO             | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN     | TELÉFONO     | CORREO             | EXONERADO PAGO PARA FISCALES Y SALUD |
| NI                  | 900678711-3        | IDENTIAN SAS     | CR 800#24a-40 | 3014873962   | INFO@IDENTIAN.CO   |                                      |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE    | NOMBRE SUCURSAL  | CÓDIGO        | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO |                                      |
| UNICA               | B - menos de 200 c |                  |               | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D. C.      | SI                                   |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                    |               |                           |                 |                          |
|----------------------|------------------------------------|---------------|---------------------------|-----------------|--------------------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD                 |
|                      |                                    |               |                           |                 | EMPL. ADOPT. 10<br>UPC 0 |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                  |               |                           |                 | TOTAL A PAGAR            |
| 2024-07              | 2024-06                            | E             | 03/07/2024                | 78396946        | \$7.932.700              |

| TOTALES PARA FISCIALES |           |                   |               |               |
|------------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| 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                  | 6                              | 1.276.000                           | 1.276.000     |  |
| Pensión                | 5                              | 5.213.900                           | 5.213.900     |  |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 166.800                             | 166.800       |  |
| CCF                    | 1                              | 1.276.000                           | 1.276.000     |  |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |  |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |  |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |  |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |  |
| TOTALES                | 13                             | 7.932.700                           | 7.932.700     |  |

| DATOS DEL APORTANTE   |                    |                  |              |              |                    |    |
|-----------------------|--------------------|------------------|--------------|--------------|--------------------|----|
| TIPO                  | NÚMERO             | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN    | TÉLEFONO     | CORREO             |    |
| NI                    | 900678711-3        | IDENTIAN SAS     | CR 80#24a-40 | 3014873952   | INFO@IDENTIAN.CO   |    |
| FORMA DE PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE    | NOMBRE SUCURSAL  | CÓDIGO       | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO |    |
| ÚNICA                 | B – menos de 200 c |                  |              | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ D. C.       |    |
|                       |                    |                  |              |              |                    | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                    |               |                 |               |     |
|----------------------|------------------------------------|---------------|-----------------|---------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD      |     |
|                      |                                    |               |                 | EMPLAOS       | UPC |
|                      |                                    |               |                 | 10            | 0   |
|                      |                                    |               |                 | TOTAL A PAGAR |     |
| 2024-07              | 2024-06                            | E             | 78396946        | \$7.932.700   |     |

**DETALLE POR COTIZANTE**

| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |  |                       |                                   |  |  |           |         |         | INFORMACIÓN NOVEDADES |           |            |                      |                      |                                |                                 |          |           |                       | PENSIÓN  |           |                 |            | SALUD      |           | RECURSOS LABORALES |                        |             |            | CCF         |  |  |  | PARAFISCALES |  |  |  |
|-----------------------|------|--|-----------------------|-----------------------------------|--|--|-----------|---------|---------|-----------------------|-----------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-----------|-----------------------|----------|-----------|-----------------|------------|------------|-----------|--------------------|------------------------|-------------|------------|-------------|--|--|--|--------------|--|--|--|
| No.                   | Tipo |  | No. de identificación | Apellidos y Nombres               |  |  | Cotizante | Subtipo | Exempto | Cotización            | IBC AFP   | Cotización | Voluntari o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cod. EPS | IBC EPS   | Cotización/ Valor UPC | Cod. ARL | IBC ARL   | Clase de riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF   | Aporte CCF         | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte CBF | Aporte ESAP |  |  |  |              |  |  |  |
| 1                     | CC   |  | 1000617102            | SABERIA HERNANDEZ MAYRA ALEJANDRA |  |  | 1         | 0       | S       |                       | 1.500.000 | 240.000    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS002   | 1.500.000 | 60.000                | 14.11    | 1.500.000 | 1               | 7.900      | CF224      | 1.500.000 | 60.000             | 0                      | 0           | 0          | 0           |  |  |  |              |  |  |  |
| 2                     | CC   |  | 1003400525            | HUERTAS ORTIZ GABRIEL ENRIQUE     |  |  | 1         | 0       | S       |                       | 1.300.000 | 208.000    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS008   | 1.300.000 | 52.000                | 14.11    | 1.300.000 | 1               | 6.800      | CF224      | 1.300.000 | 52.000             | 0                      | 0           | 0          | 0           |  |  |  |              |  |  |  |
| 3                     | CC   |  | 1012373277            | DIAZ NEISA BRIAN ALEXANDER        |  |  | 1         | 0       | S       |                       | 1.800.000 | 288.000    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS017   | 1.800.000 | 72.000                | 14.11    | 1.800.000 | 1               | 9.400      | CF224      | 1.800.000 | 72.000             | 0                      | 0           | 0          | 0           |  |  |  |              |  |  |  |
| 4                     | CC   |  | 1010603373            | CASTRO CARRILLO MONICA FERNANDA   |  |  | 1         | 0       | S       |                       | 1.800.000 | 288.000    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS037   | 1.800.000 | 72.000                | 14.11    | 1.800.000 | 1               | 9.400      | CF224      | 1.800.000 | 72.000             | 0                      | 0           | 0          | 0           |  |  |  |              |  |  |  |
| 5                     | CC   |  | 1018440090            | CARDOZO RODRIGUEZ ANDRES DAVID    |  |  | 1         | 0       | S X     |                       | 231.001   | 4.500.000  | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS005   | 4.500.000 | 180.000               | 14.11    | 4.500.000 | 1               | 23.500     | CF224      | 4.500.000 | 180.000            | 0                      | 0           | 0          | 0           |  |  |  |              |  |  |  |
| 6                     | CC   |  | 1028781290            | GONZALEZ VALDERAMA JASETH STEVEN  |  |  | 1         | 0       | S       |                       | 230.301   | 1.300.000  | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS002   | 1.300.000 | 52.000                | 14.11    | 1.300.000 | 1               | 6.800      | CF224      | 1.300.000 | 52.000             | 0                      | 0           | 0          | 0           |  |  |  |              |  |  |  |
| 7                     | CC   |  | 77000360              | SALCEDO BUELVAS ROBIN JOSE        |  |  | 1         | 0       | S       |                       | 230.901   | 1.099.000  | 0                    | 0                    | 55.000                         | 55.000                          | EPS001   | 1.099.000 | 440.000               | 14.11    | 1.099.001 | 1               | 57.500     | CF224      | 1.099.001 | 440.000            | 0                      | 0           | 0          | 0           |  |  |  |              |  |  |  |
| 8                     | CC   |  | 79623459              | GRANADOS CASTRO HENRY             |  |  | 1         | 0       | S X     |                       | 230.301   | 2.400.000  | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS005   | 2.400.000 | 96.000                | 14.11    | 2.400.000 | 1               | 12.600     | CF224      | 2.400.000 | 96.000             | 0                      | 0           | 0          | 0           |  |  |  |              |  |  |  |
| 9                     | CC   |  | 80154844              | DI ZOR IZ R HUZ GIOVA Y           |  |  | 1         | 0       | S       |                       | 25-14     | 5.000.000  | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS008   | 5.000.000 | 200.000               | 14.11    | 5.000.000 | 1               | 26.100     | CF224      | 5.000.000 | 200.000            | 0                      | 0           | 0          | 0           |  |  |  |              |  |  |  |
| 10                    | CC   |  | 1077145726            | CARDENAS ARRIALVO DANIEL ANDRES   |  |  | 1         | 0       | S       |                       | 230.201   | 1.300.000  | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS007   | 1.300.000 | 52.000                | 14.11    | 1.300.000 | 1               | 6.800      | CF224      | 1.300.000 | 52.000             | 0                      | 0           | 0          | 0           |  |  |  |              |  |  |  |

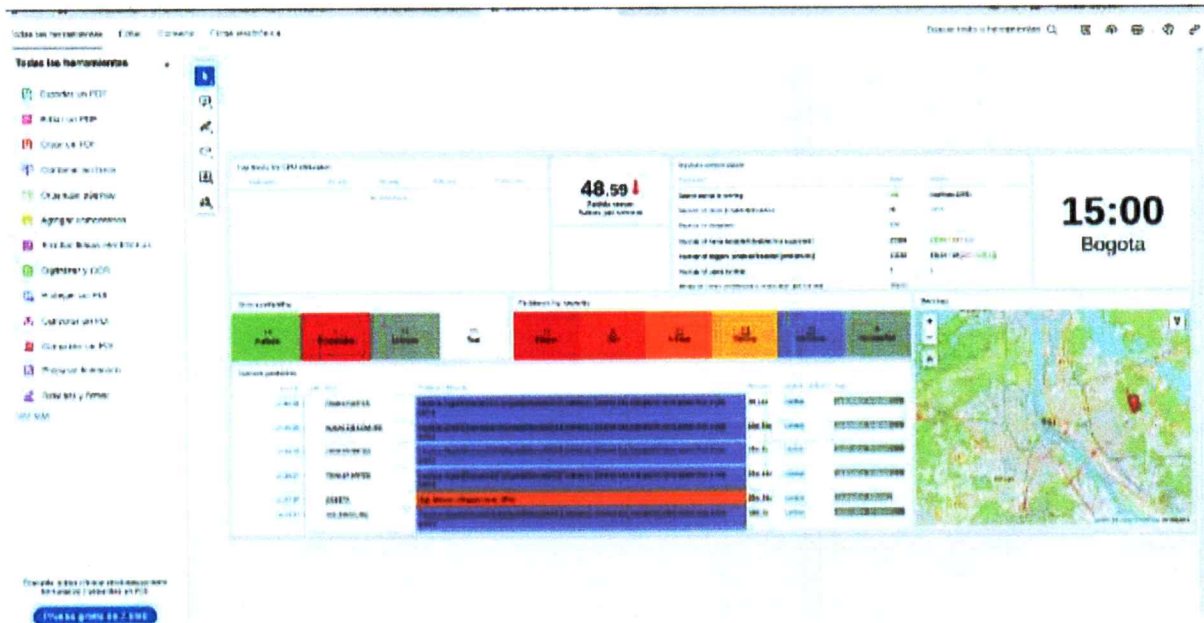




- Se ejecuto la actualización del servidor de Zabbix a la última versión disponible.

```
Following packages have been kept back:
zabbix-agent, zabbix-server, zabbix-server-mysql, zabbix-server-pgsql, zabbix-trapper
The following packages will be upgraded:
zabbix
1 upgraded, 0 newly installed, 0 to remove and 0 not upgraded.
Need to get 10.5 MB of archives.
After this operation, 10.5 MB of additional disk space will be used.
Do you want to continue? [Y/n]
```

- Se remedio la falla del export de reportes.



Saludos,

**Robin José Salcedo Buelvas**

Representante Legal

CC. 77.090.560 de Valledupar

[rsalcedo@identian.co](mailto:rsalcedo@identian.co)

[www.identian.co](http://www.identian.co)

PBX. 601-7042400 - 3014873962



@identian



identian



IDENTIAN Cybersecurity

# Certificado Bancario

Jueves, 7 de marzo de 2024

Señor(a)  
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que IDENTIAN SAS identificado(a) con NIT 900678711, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto          | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|-------------------|--------------|----------------|--------|
| CUENTA CORRIENTE  | 30426851500  | 2014/06/26     | ACTIVA |
| CUENTA DE AHORROS | 58216984933  | 2013/12/10     | ACTIVA |

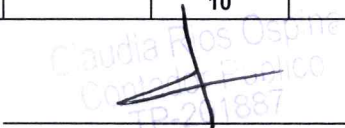
**\*Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

\*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (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**

|                                                                                                                                                                               |                                                                                  |                                                                                                                                              |                                                                     |          |                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------------------|
|  <p>COMANDO GENERAL<br/>FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA<br/>UNIDAD - INTEGRIDAD - VICTORIA</p> | FORMATO ENTREGA DOCUMENTACIÓN<br>Y SOPORTES VERIFICADOS PARA<br>TRÁMITE DE PAGO. |                                                                                                                                              | Página: 1 de 1<br>Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU.95.1-124 V.03 |          |                            |
|                                                                                                                                                                               | SGI                                                                              |                                                                                                                                              | Vigente a partir de: 20-04-2023                                     |          |                            |
| CONTRATO N°                                                                                                                                                                   |                                                                                  | 150-2024                                                                                                                                     |                                                                     |          |                            |
| RECURSO                                                                                                                                                                       |                                                                                  | 10                                                                                                                                           |                                                                     |          |                            |
| RUBRO PRESUPUESTAL                                                                                                                                                            |                                                                                  | SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)             |                                                                     |          |                            |
| CONTRATISTA                                                                                                                                                                   |                                                                                  | IDENTIAN SAS                                                                                                                                 |                                                                     |          |                            |
| CONCEPTO                                                                                                                                                                      |                                                                                  | PAGO PARCIAL                                                                                                                                 |                                                                     |          |                            |
| VALOR                                                                                                                                                                         |                                                                                  | \$49.500.000,00                                                                                                                              |                                                                     |          |                            |
| NUMERO DE ENTRADA DEL SERVICIO EN SAP (CUANDO APLIQUE)                                                                                                                        |                                                                                  | 4500490163                                                                                                                                   |                                                                     |          |                            |
| FECHA DE ELABORACIÓN Y ENTREGA                                                                                                                                                |                                                                                  | 26/07/2024                                                                                                                                   |                                                                     |          |                            |
| TIPO DE DOCUMENTO:                                                                                                                                                            |                                                                                  | ORIGINAL                                                                                                                                     | COPIA                                                               | CANTIDAD | DESCRIPCIÓN                |
| REGISTRO PRESUPUESTAL MODIFICADO                                                                                                                                              |                                                                                  | X                                                                                                                                            |                                                                     | 1        | 96424                      |
| FORMATO INFORME DE SUPERVISION, ACTIVIDADES Y GESTION (PARA CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS)                                                                             |                                                                                  |                                                                                                                                              |                                                                     |          |                            |
| DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (PARA PERSONAS NATURALES NO OBLIGADAS A FACTURAR)                                                     |                                                                                  |                                                                                                                                              |                                                                     |          |                            |
| FORMATO CERTIFICACIÓN DE INDEPENDIENTES (CON O SIN SOPORTES)                                                                                                                  |                                                                                  |                                                                                                                                              |                                                                     |          |                            |
| FORMATO ACTA DE RECIBO A SATISFACCION (PARA CONTRATOS DE BIENES O SERVICIOS)                                                                                                  |                                                                                  |                                                                                                                                              | X                                                                   | 2        | 001                        |
| FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE                                                                                                                                               |                                                                                  |                                                                                                                                              | X                                                                   | 1        | FAID1001                   |
| ALTA DE ENTRADA AL ALMACEN                                                                                                                                                    |                                                                                  |                                                                                                                                              |                                                                     |          |                            |
| CERTIFICACION PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (PARA PERSONAS NATURALES)                                                                                                    |                                                                                  |                                                                                                                                              |                                                                     |          |                            |
| PLANILLA UNIFICADA PAGO APORTES SEGURIDAD SOCIAL Y COMPROBANTE DE PAGO (PARA CONTRATOS PRESTACION DE SERVICIOS)                                                               |                                                                                  |                                                                                                                                              |                                                                     |          |                            |
| CERTIFICACION PAGO DE APORTES PARAFISCALES CON PLANILLAS (SEGÚN LO ESTIPULE EL CONTRATO)                                                                                      |                                                                                  |                                                                                                                                              | X                                                                   | 3        | CERTIFICACION CON PLANILLA |
| OTROS DOCUMENTOS:                                                                                                                                                             |                                                                                  |                                                                                                                                              |                                                                     |          |                            |
| OFICIO REMISORIO                                                                                                                                                              |                                                                                  | X                                                                                                                                            |                                                                     | 1        | 0124008511602              |
| CARTA GARANTIA                                                                                                                                                                |                                                                                  |                                                                                                                                              | X                                                                   | 1        | S/N                        |
| CARTA ANEXO A LA FACTURA                                                                                                                                                      |                                                                                  |                                                                                                                                              | X                                                                   | 1        | S/N                        |
| TOTAL FOLIOS                                                                                                                                                                  |                                                                                  |                                                                                                                                              |                                                                     | 10       |                            |
| Nombre y firma de quien recibe en Contabilidad                                                                                                                                |                                                                                  | <br>Claudia Ros Ospina<br>Contador Público<br>TP-201887 |                                                                     |          |                            |
| Fecha y hora de recibido                                                                                                                                                      |                                                                                  | 26-07-2024 213.                                                                                                                              |                                                                     |          |                            |
| Nombre y firma de quien recibe para archivo en el expediente contractual                                                                                                      |                                                                                  |                                                                                                                                              |                                                                     |          |                            |
| Fecha y hora de recibido                                                                                                                                                      |                                                                                  |                                                                                                                                              |                                                                     |          |                            |

DILIGENCIADO POR:

PS. EDER MANUEL GOMEZ GRAJALES

Funcionario Encargado de la Verificación Sección de Pagos ARFIN

