Supersolidaria	FORMATO CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	**Código:** FT-GECO-003
		mar-22
		Revisión: 00

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO PARA TRÁMITE DE PAGO

PERÍODO DEL INFORME
01-12-2024 AL 26-12-2024

1. DATOS DEL CONTRATISTA

C.C. o NIT	No. de Contrato		Año	Fecha acta de Inicio	Fecha de Finalización según acta de inicio	Plazo de ejecución
800.122.811	SASI-425-2024	de	2024	28-nov-2024	26-dic-2024	29 DÍAS

Nombre: COTEL S.A.S

Correo Electrónico: IMPUESTOS@COTE.COM.CO

Objeto del Contrato: ADQUISICION E INSTALACION DE UN SISTEMA DE AIRE DE PRECISIÓN PARA EL DATACENTER DE LA SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA.

Cuenta Bancaria

No. de Cuenta: 81004598431 **Tipo de Cuenta**: CORRIENTE x **Banco**: BANCOLOMBIA

2. INFORMACION FINANCIERA DEL CONTRATO

No. CDP	FECHA CDP	No. RP	Fecha del RP	Rubro Presupuestal	Valor	Cesión
35124	9/10/2024	106824	28/11/2024	C-1399-1000-9-803001-1399065-02	369.754.000,00	NO

EJECUCIÓN

Valor Inicial del Contrato (1)	$ 369.754.000,00	**Valor Pagado (4)**	$ 369.754.000,00	**% Ejecución**	
Valor Adiciones (2)		**Valor Ejecutado (5=4)**	$ 369.754.000,00	100,0%	
Valor Total del Contrato (3=1+2)	**$ 369.754.000,00**	**Valor Disponible por Pagar (8=3-5)**	**$ -**		

PAGOS EFECTUADOS

Pago Número	No. Factura o Doc. Equivalente	Fecha: (dd-mes-aaaa)	Valor
1	FE7308	17-dic-2024	$ 273.617.960,00
2	FE7311	19-dic-2024	$ 96.136.040,00
3			
4			
5			
6			

Pago Número	No. Factura o Doc. Equivalente	Fecha: (dd-mes-aaaa)	Valor
7			
8			
9			
10			
11			
12			

$ 369.754.000,00

Número Factura o Doc. Equivalente	Fecha de Expedición	Responsable de IVA	Valor Antes de IVA (A)	Valor IVA (B)	Valor a Pagar (A+B)
FE7311	19-dic-2024	SI	$ 80.786.588,00	$ 15.349.452,00	**$ 96.136.040,00**

Información Seguridad Social — **N° Planilla de Pago**: CERTIFICADO REVISOR FISCAL — **Periodo de aporte (Mes | Año)**: dic-24

Conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal y certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios No. SASI-425-2024, celebrado con LA SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMIA SOLIDARIA materia del pago sujeto a retención. De igual manera certifico que todo lo declarado y anexado a este cobro es verdadero y se puede comprobar en cualquier momento para lo cual otorgo las autorizaciones correspondientes.

N° PLANILLA DE PAGO	PERIODO / MES	VALOR
CERTIFICADO REVISOR FISCAL	dic-24	
CERTIFICADO REVISOR FISCAL	dic-24	

N° PLANILLA DE PAGO	PERIODO / MES	VALOR

Por medio del presente documento, en mi calidad de supervisor del contrato o servicio anteriormente descrito CERTIFICO que el contratista ha cumplido a satisfacción con las obligaciones pactadas en el Contrato, y cumple con todos los requisitos legales necesarios para tramitar el correspondiente pago, y que revisados los documentos que soportan dicho pago, los mismos se encuentran elaborados y expedidos de conformidad con lo estipulado en el respectivo contrato y las normas vigentes.

DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR

Firma

Fecha: 20/12/2024

Nombre: LEONARDO PEÑA OBANDO

Cargo: PROFESIONAL ESPECIALIZADO

Dependencia: OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS

FIRMA CONTRATISTA

JAMES HERNEY QUIJANO MORAN

C.E. 16758096

Proceso(s) Relacionado(s):	**Elaboró:** Wilson Alberto Martin Barreto- Magda Yiber Ramirez Rodriguez
GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	**Revisó:** Magda Yiber Ramírez Rodriguez
	Aprobó: Rodrigo José Gómez
	Fecha de actualización: Marzo 2022

cotel
integración avanzada

COTEL S.A.S.
NIT: 800122811-2
CALLE 42N 4N 15
Tel: 6540464
Cali -Valle del Cauca
www.cotel.com.co

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FE7311

Cliente:	SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMIA SOLIDARIA		
NIT:	830053043	**Contacto:**	SUPERINTENDENCIA DE LA
Dirección:	AV CL 24 60 50 P 8	**Ciudad:**	Bogotá, D.C.
Teléfono:	6017560557	**Correo:**	atencionalciudadano@supersolidaria.

Vendedor:	94511782 - JAIMES GOMEZ MAURICIO

Fecha y hora factura	
Generación:	19/12/2024 7:05:50
Vencimiento:	20/01/2025

OC NRO	**UND NEGOCIO**	**RM**
SASI 425-2024	PY-00000035	RM - 13453

Forma de pago:	**Moneda:**	**TRM:**
Credito	COP	1,00

Ítem	Código	Descripción	Cant	U.M	Precio Unit	IVA %	Valor Total
1	7752	Factura instalacion proceso Secop: SASI-07-2024, Contrato: SASI 425-2024 - Codigo SIIF Nacion Supersolidaria: 13-09-00 - supervisor: lpena@supersolidaria.gov.co **Total Items: 1**	1,00	UND	$80.786.588	19 %	$96.136.040

Retención	Base	Tasa	Valor
RTEIVA	$0	15,00 %	$0
RTESERV	$0	4,00 %	$0

Impuesto	Base	Tasa	Valor
IVA	$80.786.588	19 %	$15.349.452

Valor en letras:
NOVENTA Y SEIS MILLONES CIENTO TREINTA Y SEIS MIL CUARENTA PESOS M/CTE *******

Información para pago:
Consignar en: Cuenta Cte BANCOLOMBIA No. 81004598431 - Cuenta Cte OCCIDENTE No. 022040513
Confirmar pago al email: analistatesoreria@cotel.com.co

Total bruto	**$80.786.588**
Total Impuestos	$15.349.452
Total retenciones	$0
Total a pagar	**$96.136.040**

Observaciones:
#$13-09-00; CD SASI-425-2024; lpena@supersolidaria.gov.co#$
PSP-36

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN No. 18764062603633, Numeración: HABILITADA Rango desde: FE6564 hasta: FE10000 Vigencia desde: 26/12/2023 hasta: 26/12/2024 - 12 Meses

CUFE: fbcbdbfe06bbe6e7b6728e14d08621323beab1f09de87955b60cf51057ba2c474a2249c6ef56fad1d03ccb98060e281a

Fecha aceptación DIAN: 2024-12-19 19:06:15-05:00

Para todos los efectos a la presente factura de venta se aplicarán las normas relativas a la letra de cambio (Art. 5 de la ley 1231/2008), tendra calidad de titulo valor y prestará mérito ejecutivo. La mora en el pago de la presente factura en su totalidad o en cualquiera de las cuotas, se cobrarán intereses moratorios a la máxima tasa legal mensual vigente autorizada por la superintendencia financiera. Todo título valor cheque devuelto por causa impútale al librador, causara una sanción del 20% Art. 731 del código de comercio.

Responsables de IVA - no somos grandes contribuyentes. Gran Contribuyente ICA Cali (Art. 1 Resolución 4131.040.21.1.0470/2023); Autorretenedor ICA Medellín (Art. 1 resolución 202150186360/2021), Autorretenedor ICA Pereira (Art. 52 acuerdo 29/2015) ETM; Autorretenedor ICA Bucaramanga (Art. 2 decreto 008/2021) ETM; Autorretenedor ICA Jamundí (Art. 2 Resolución 40-2-49-1957/2023)
Para efectos de retención de ICA aplicar la tarifa que corresponda así: 7112 - ACTIV. SERVICIOS Y 4652 - ACTIV. COMERCIALES

Documento generado por Sistemas de Información Empresarial S.A NIT 890319193-3 Software Siesa Enterprise

INFORME DE ACTIVIDADES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME **01-12-2024 AL 26-12-2024**

1. DATOS DEL CONTRATISTA

C.C. o NIT	800.122.811	**No. de Contrato**	SASI-425-2024	de	**Año**	2024

Fecha acta de Inicio 28-nov-2024

Fecha de Finalización 26-dic-2024

Plazo de ejecución 29 DÍAS

Nombre COTEL S.A.S

Correo Electrónico IMPUESTOS@COTE.COM.CO

Objeto del Contrato ADQUISICION E INSTALACION DE UN SISTEMA DE AIRE DE PRECISIÓN PARA EL DATACENTER DE LA SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA.

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓNES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	SOPORTES
1	Suministro de dos (2) manejadoras tipo INROW modelo CRV4 CR025RA. Suministro de dos (2) Condensadoras verticales de 42 KW. Suministro de un (1) transformador de 40 KVA.	Se recibe dos (2) manejadoras tipo INROW modelo CRV4 CR025RA. Se recibe dos (2) Condensadoras verticales de 42 KW. Se recibe un (1) transformador de 40 KVA.	acta de entrega
2	INSTALACIÓN DE EQUIPOS	INSTALACION DE EQUIPOS	INFORME
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR

Firma

Fecha 20-dic-2024

Nombre LEONARDO PEÑA OBANDO

Cargo PROFESIONAL ESPECIALIZADO

Dependencia OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS

FIRMA CONTRATISTA

JAMES HERNEY QUIJANO MORAN

C.C. 16758096

INFORME FINAL

OBJETO:		ADQUISICION E INSTALACION DE UN SISTEMA DE AIRE DE PRECISIÓN PARA EL DATACENTER DE LA SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA.
VALOR INICIAL:		$ 369.754.000,00
VALOR ADICIONES		n/a
PLAZO INICIAL:		29 DÍAS
PRORROGAS		n/a
CDP:		35124
REGISTRO PRESUPUESTAL		106824
FECHA DE APROBACIÓN DE LA GARANTÍA:		12/11/2024
FECHA DE INICIACIÓN:		28/11/2024
OTRAS MODIFICACIONES:		n/a
DATOS DE CESIÓN:	**CEDENTE:**	n/a
	CESIONARIO:	n/a
FECHA FINAL DE TERMINACIÓN:		26/12/2024
SUPERVISOR:		LEONARDO PEÑA OBANDO-PROFESIONAL ESPECIALIZADO
REQUIERE ACTA DE LIQUIDACIÓN		SI: _____ NO: ___x___

Entre los suscritos a saber LEONARDO PEÑA OBANDO, identificado con la cédula de ciudadanía N° 79,648,799, quien actúa en carácter de supervisor del contrato SASI-428 con fecha 2024, suscrito entre la Superintencia de la Economia Solidaria, por una parte, y por la otra, COTEL SAS, 800122811, quien para efectos del presente documento se denominará EL CONTRATISTA, hemos convenido celebrar la presente acta de finalización y/o recibo de los trabajos, la cual se regirá por las siguientes cláusulas:

CLAUSULA PRIMERA: CUMPLIMIENTO: Que, en mi calidad de supervisor del contrato, certifico el cumplimiento a entera satisfacción de las obligaciones a cargo del contratista, así:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS **(relacionar las obligaciones específicas establecidas en el contrato)**	**% PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO** **(indicar el porcentaje de cumplimiento en la escala de 1 a 100)**
Suministro de dos (2) manejadoras tipo INROW modelo CRV4 CR025RA. Suministro de dos (2) Condensadoras verticales de 42 KW. Suministro de un (1) transformador de 40 KVA.	100%
INSTALACION DE EQUIPOS	100%

EVIDENCIAS DEL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	**EL PROVEEDOR DA CUMPLIMIENTO A LO DEFINIDO CONTRACTUALMENTE**
OBSERVACIONES ADICIONALES:	EL PROVEEDOR DA CUMPLIMIENTO A LO DEFINIDO CONTRACTUALMENTE

CLAUSULA SEGUNDA: CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES: El supervisor del contrato certifica que

En caso de que el Contratista sea persona natural incluir el siguiente texto: El contratista ha cumplido con las obligaciones de pago al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con lo establecido en el Manual de Contratación y demás normas que regulen la materia; lo anterior en virtud de lo acreditado por el contratista para cada uno de los pagos realizados derivados del contrato ya mencionado.

En caso de que el Contratista sea persona Jurídica incluir el siguiente texto: el contratista, durante la ejecución del contrato manifestó estar al día en el pago de aportes al Sistema Integrado de Seguridad Social y Parafiscales de acuerdo con las certificaciones suscritas por – el revisor fiscal o el representante legal- según corresponda, de conformidad con lo establecido en el Manual de Contratación y demás normas que regulen la materia; lo anterior en virtud de lo acreditado por el contratista para cada uno de los pagos realizados derivados del contrato ya mencionado.

CLÁUSULA TERCERA: SITUACIÓN FINANCIERA: Que en mi calidad de supervisor del contrato, certifico la situación financiera del contrato así:

VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	369.754.000,00
VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA	0
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$ 369.754.000
SALDO A LIBERAR	$
VALOR ANTICIPO: (EN CASO QUE APLIQUE)	$

CLÁUSULA CUARTA: En caso de que exista un saldo a favor del contratista, para el cobro de dichos recursos se deberán anexar a la cuenta de cobro los siguientes paz y salvos

(Indicar cuales son los paz y salvos y que área los expide)

CLÁUSULA QUINTA: PERFECCIONAMIENTO: El presente documento se perfecciona con la suscripción del mismo por las partes.

SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMIA SOLIDARIA

LEONARDO PEÑA OBANDO
Supervisor

EL CONTRATISTA

COTEL S.A.S
Contratista

Fecha de Suscripción del acta: día_20_mes_12_año_2024____

Proceso(s) Relacionado(s):	**Elaboró:** Wilson Alberto Martín Barreto-Magda Yiber Ramirez Rodriguez
GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	**Revisó:** Magda Yiber Ramírez Rodriguez
	Aprobó: Rodrigo José Gómez
	Fecha de actualización: Marzo 2022

BLOODHOUND
Consulting Group

Calle 11 # 100 - 121 Oficina 408
Edificio Campestre Towers
Cali- Valle de Cauca
Teléfono -(2) 3963220

CERTIFICACIÓN DEL REVISOR FISCAL

En mi calidad de revisor fiscal de Cotel S.A.S identificada con NIT 800.122.811-2 he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el período de seis (6) meses comprendido de 1 de junio del 2024 al 30 de noviembre del 2024. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Compañía como parte de su gestión, mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

a) Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA),

b) Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales, y a las cajas de compensación familiar. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), preparado por la Compañía para el período de seis (6) meses comprendidos entre el 1 de junio del 2024 al 31 de noviembre del 2024.

No. Planilla	Mes	No Empleados Aportados	Valor Aportado
9469553613	Junio	477	481.148.800
9470051231	Junio	1	102.100
9470011596	Junio	1	4.348.500
9470915878	Julio	437	444.108.600
9472604403	Agosto	429	439.064.700
9474353947	Septiembre	431	423.784.300
9476699746	Octubre	454	456.081.000
9478045910	Noviembre	435	420.167.600

La presente certificación se expide a solicitud de la administración de la Entidad, para la radicación de facturas de Cotel S.A.S. durante el mes de diciembre del año 2024 y no podrá ser utilizada para ningún otro propósito.

Como constancia de lo anterior, se expide en Cali el (05) de diciembre del 2024.

Gustavo A. Luna Salazar
Revisor Fiscal
TP No. 77391-T
Miembro de Bloodhound Consulting Group S.A.S.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141047030821

(415)7707212489984(8020) 000014104703082 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 2 2 8 1 1	2	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
COTEL S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
COTEL S.A.S	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal
CL 42 NORTE 4 N 15 BRR LA FLORA

42. Correo electrónico impuestos@cotel.com.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
7 6 0 0 4 6	6 5 4 0 4 6 4	3 1 1 3 8 5 8 3 1 2

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	3	5	7	1 0	1 4	1 8	2 6	4 1	4 2	4 8	5 2	5 5														

03- Impuesto al patrimonio
05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
18- Precios de transferencia
26- Declaración individual precios de tran
41- Declaración anual de activos en el exte
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 2	2 3								
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 06 - 18 / 11 : 15: 46

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre QUIJANO MORAN JAMES HERNEY

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141047030821

(415)7707212489984(8020) **000014104703082 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 2 2 8 1 1	2	Impuestos de Cali 5	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 1
72. Número	5 3 8	7 0
73. Fecha	1 9 9 1 0 2 2 2	2 0 1 7 1 2 2 8
74. Número de notaría	1	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 1 0 3 1 5	2 0 1 7 1 2 2 9
77. No. Matrícula mercantil	2 8 4 9 1 3 - 1 6	2 8 4 9 1 3 - 1 6
78. Departamento	7 6	7 6
79. Ciudad/Municipio	8	8

Vigencia

80. Desde	1 9 9 1 0 2 2 2
81. Hasta	3 0 0 0 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 5 2 7		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141047030821

(415)7707212489984(8020) **000014104703082 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 2 2 8 1 1	2	Impuestos de Cali	5

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 0 1 1 0 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 6 7 5 8 0 9 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
QUIJANO	MORAN	JAMES	HERNEY

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 9 0 6 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 0 7 0 8 9 7 8 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
QUIJANO	ZULUAGA	NICOLLE	DAYANA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141047030821

(415)7707212489984(8020) **000014104703082 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 2 2 8 1 1	2	Impuestos de Cali 5	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	1 6 7 5 8 0 9 6		COLOMBIA 1 6 9	QUIJANO	MORAN	JAMES	HERNEY				2 0 0 0 1 1 0 7	2 0 1 7 1 2 2 8
2	Cédula de Ciudada 1 3	1 0 7 2 0 6 6 0		COLOMBIA 1 6 9	QUIJANO	MORAN	CARLOS	OLMEDO				2 0 1 0 1 1 0 4	2 0 1 7 1 2 2 8
3	Cédula de Ciudada 1 3	1 4 9 9 1 1 6 0		COLOMBIA 1 6 9	SANCHEZ	VERA	JESUS	DANIEL				2 0 1 0 1 1 0 4	2 0 1 7 1 2 2 8
4	Cédula de Ciudadan 1 3	6 6 9 0 1 3 6 1		COLOMBIA 1 6 9	ZULUAGA	MARIN	MARIA	DEL PILAR				2 0 1 0 1 1 0 4	2 0 1 7 1 2 2 8
5	Cédula de Ciudadan 1 3	5 1 8 3 8 7 1 9		COLOMBIA 1 6 9	QUINTERO	ALVAREZ	MARTHA	LILIANA				2 0 1 0 1 1 0 4	2 0 1 7 1 2 2 8

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141047030821

(415)7707212489984(8020) **000014104703082 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 2 2 8 1 1	2	Impuestos de Cali 5	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 6 7 9 9 2 7 2		7 7 3 9 1 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
LUNA	SALAZAR	GUSTAVO	ADOLFO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
9 0 0 9 8 5 9 7 0	0	BLOODHOUND CONSULTING GROUP SAS

135. Fecha de nombramiento: 2 0 1 9 0 6 1 4

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 4 8 3 9 4 8 3		9 7 9 4 5 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
CASTILLO	ISAZA	LUIS	GABRIEL

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
9 0 0 9 8 5 9 7 0	0	BLOODHOUND CONSULTING GROUP SAS

147. Fecha de nombramiento: 2 0 1 9 0 6 1 4

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

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

159. Fecha de nombramiento:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141047030821

(415)7707212489984(8020) **000014104703082 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 2 2 8 1 1	2	Impuestos de Cali 5	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sucursal 1 0	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo n.c.p. 4 6 5 9	

162. Nombre del establecimiento: COTEL S.A.S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: CR 49 102 A 43

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
5 9 4 1 1 3	1 9 9 4 0 4 2 7	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 2 3 5 9 9 0		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sucursal 1 0	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo n.c.p. 4 6 5 9	

162. Nombre del establecimiento: COTEL S.A.S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1	

165. Dirección: CR 72 51 A 30

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
2 1 2 7 9 1 0 9 0 2	1 9 9 6 0 8 0 9	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
4 4 8 0 7 9 8		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo n.c.p. 4 6 5 9	

162. Nombre del establecimiento: COTEL S.A.S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1	

165. Dirección: CL 42 NORTE 4 N 15

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
2 8 4 9 1 4 - 2	1 9 9 1 0 3 1 5	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 5 4 0 4 6 4		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141047030821

(415)7707212489984(8020) **000014104703082 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 2 2 8 1 1	2	Impuestos de Cali 5	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo n.c.p. 4 6 5 9

162. Nombre del establecimiento: COTEL S.A.S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

165. Dirección: CL 25 15 49

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 7 7 8 6 9 0 2	1 9 9 4 0 2 2 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 2 4 1 1 6 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo n.c.p. 4 6 5 9

162. Nombre del establecimiento: COTEL S.A.S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

165. Dirección: CR 23 54 69

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 5 1 8 8 9 2 8 0 4	2 0 1 6 0 7 2 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 3 4 8 0 1 3	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo n.c.p. 4 6 5 9

162. Nombre del establecimiento: COTEL S.A.S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

165. Dirección: CL 75 56 68 LC 1

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
6 5 7 1 7 2	2 0 1 6 1 0 0 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 8 5 4 8 9 1	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado Bancario

Miércoles, 6 de noviembre de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que COTEL SAS identificado(a) con NIT 800122811, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	81004598431	2000/05/12	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

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