	FORMATO PARA PAGO	**Código: FO-GJ-014**
	PROCESO GESTIÓN JURIDICA	**Versión: 2**
		Página: 1 de 1
Elaboró: Abogado Especializado	**Revisó:** Jefe Oficina Asesora Jurídica	**Aprobó:** Comité MECI – CALIDAD Alcalde

CIUDAD:	FUSAGASUGA	**FECHA**	19	12	2024	**ACTA**	liquidación			
Contrato de Suministro No.	**2024-0254**	**PERIODO A CANCELAR**	01	07	2024	**AL**	18	12	2024	

OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE CONSUMIBLES DE IMPRESIÓN PARA LOS DISPOSITIVOS (IMPRESORAS) DE LA ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ CUNDINAMARCA
VALOR DEL CONTRATO	DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($255.000.000). Incluido IVA y demás impuestos de Ley
ADICIÓN 01	CIENTO VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($127.500.000)
TOTAL VALOR CONTRATO	TRECIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($382.500.000)
VALOR A CANCELAR EN LA PRESENTA ACTA	**CIENTO VEINTIOCHO MILLONES NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($128.097.550).**
NOMBRE CONTRATISTA	MAKINAS GROUP S.A.S. NIT. 900.500.344-9 R. L. Suplente DANIEL CORTES URREGO c.c. 80.091.538 de Bogotá.
NOMBRE INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	WANDA ROSMAYA OTERO CARDENAS Directora de Recursos Físicos

ANEXO LA SIGUIENTE DOCUMENTACION

X	ACTA LIQUIDACION
X	INFORME DE SUPERVISION
X	FACTURA No. FE22
X	PARAFISCALES, SEGURIDAD SOCIAL
X	RUT
X	CDP
X	RP
X	ACTA DE ENTREGA Y RECIBIDO
X	INGRESOS A ALMACEN
X	CERTIFICACIÓN UBICACIÓN BIENES
x	CERTIFICACION BANCARIA
X	CLAUSULADO ADICION 01

ALCALDIA DE FUSAGASUGA
2 0 DIC. 2024
4:55 p
SECRETARIA JURIDICA

FIRMA

FUNCIONARIO QUIEN TRAMITA LA CUENTA

Nombre: William Vergara

Firma

FECHA:

Recibido

27 DIC 2024

Secretaría Jurídica

ACTA LIQUIDACION										
CIUDAD	FUSAGASUGÁ		**FECHA PRESENTE ACTA**		19	12	2024			
	INICIO				SUSPENSIÓN					
	REINICIO				PRORROGA					
	ADICIÓN				MODIFICACIÓN					
	ENTREGA Y RECIBO			X	**LIQUIDACIÓN**					
	PAGO PARCIAL No. ____				OTRA CUAL?					
	FINALIZACIÓN O TERMINACIÓN BILATERAL									
Contrato de Suministro No.	2024-0254	**Fecha de Suscripción del Contrato**				17	04	2024		
Objeto	SUMINISTRO DE CONSUMIBLES DE IMPRESIÓN PARA LOS DISPOSITIVOS (IMPRESORAS) DE LA ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ CUNDINAMARCA									
Plazo de Ejecución	OCHO (08) MESES, CONTADO A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.	**Fecha Acta de Inicio**	19	04	2024	**Fecha de Terminación**	18	12	2024	
Fecha de Suspensión					**Nueva Fecha de Terminación**					
Valor del Contrato	DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($255.000.000). Incluido IVA y demás impuestos de Ley									
Adición 01	CIENTO VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($127.500.000)									
Total valor contrato	TRECIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($382.500.000)									
Nombre del Contratista	MAKINAS GROUP S.A.S. NIT: 900.500.344-9 R. L. Suplente DANIEL CORTES URREGO c.c. 80.091.538 de Bogotá.									
Supervisor	WANDA ROSMAYA OTERO CARDENAS Directora de Recursos Físicos									
Interventor										
Ingreso al almacén	No Aplica		Aplica	x	Número	20240 0070	Fecha ingreso	18	12	2024

En el Municipio de Fusagasugá, a los diecinueve (19) días del mes de diciembre del año 2024, **los** suscritos: el Doctor **GILBERTO PEDRAZA VELASQUEZ**, Secretario de Gabinete y Buen Gobierno, en calidad de ordenador del gasto, según decreto 085 de 2024, la Doctora **WANDA ROSMAYA OTERO CARDENAS**, en calidad de SUPERVISORA; y El señor **DANIEL CORTES URREGO** con cedula de ciudadanía No. c.c. 80.091.538 expedida en Bogotá, en calidad de representante legal de la empresa **MAKINAS GROUP SAS**, NIT. 900500344-9 y quien para efectos del presente contrato se denominará EL CONTRATISTA; con el objeto de suscribir la presente liquidación de acuerdo a lo establecido en el contrato.

CONSIDERACIONES

PRIMERA: Que la Ley 80 de 1993, en el artículo 60, prevé la liquidación de los contratos de tracto sucesivo, aquellos cuya ejecución o cumplimiento se prolongue en el tiempo y los demás que la requieran. En esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar

ADICIONES	x		Acta 08 del 20 de noviembre de 2024
MULTAS		X	
DECLARACIONES DE INCUMPLIMIENTO		X	
CADUCIDAD		X	

ESTADO FINANCIERO

INFORMACION DEL PAGO				
NUMERO DEL PAGO PARCIAL	PERIODO	VALOR DEL CONTRATO	VALOR PAGO PARCIAL	SALDO
ACTA 01 DE INICIO		255,000,000.00		255,000,000.00
ACTA 02 ENTREGA Y RECIBIDO 01				
ACTA 03 PAGO 01	19-04-2024 AL 16-05-2024		169,009,155.00	85,990,845.00
ACTA 04 ENTREGA Y RECIBIDO 02				
ACTA 05 PAGO 02	17-05-2024 AL 30-05-2024		48,834,030.00	37,156,815.00
ACTA 06 ENTREGA Y RECIBIDO 03				
ACTA 07 PAGO 03	01-06-2024 al 13-06-2024		35,923,125.00	1,233,690.00
ACTA 08 ADICION 01		127,500,000.00		128,733,690.00
ACTA LIQUIDACION	14-06-2024 AL 18/12/2024		128,097,550.00	636,140.00

VALOR DEL CONTRATO	**$ 255.000.000**
VAALOR ADICION 01	**$ 127.500.000**
VAALOR TOTAL COANTRATO	**$ 382.500.000**
VALOR A CANCELAR	**$ 128.097.550**
VALOR EJECUTADO	**$ 381.863.860**
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	**$ 636.140**

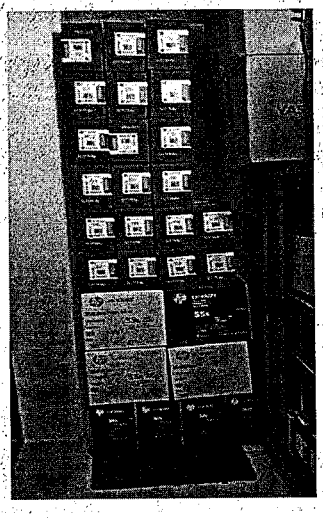
Valor a cancelar al contratista: **CIENTO VEINTIOCHO MILLONES NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($128.097.550).**

Valor a liberar a favor del municipio: SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA PESOS MCTE ($636.190)

SEPTIMA: que se soporta la presenta contratación con certificado de disponibilidad presupuestal y registro

19	TINTA EPSON 504 CYAN ORIGINAL · Marca: Epson. · Modelo: 504. · Volumen: 70 mL. · Garantía: 1 año. · REF: L4150/6191. (PARA IMPRESORA EPSON L6191- REF EPSON 504)	7	$	462,915
20	Botella de tinta magenta Epson T504. Diseñada para lograr los mejores resultados de impresión creando textos e imágenes de gran color. Sistema EcoFit™. (PARA IMPRESORA EPSON L6191- REF EPSON 504)	0	$	
21	Marca: Epson. Articulo: Tinta. Modelo, L4150/L4160. Color: Amarillo. Contenido: 70 ml. Dimensiones: (4.05 x 4.05 x ... (PARA IMPRESORA EPSON L6191- REF EPSON 504)	6	$	396,270
22	Kit de recarga de tinta de 4 piezas para impresora Brother, MFC-T800W, MFC-T810W, MFC-T910DW, MFC-T920DW, MFC-T925DW (Para IMPRESORA BROTHER modeloMFC-T920DW)	0		
	TOTALES			**$ 128,097,550**

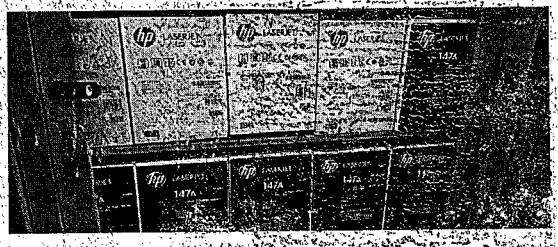
Registro fotografico:



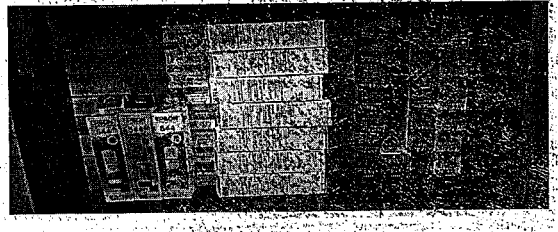
















CIUDAD	FUSAGASUGÁ	**FECHA INFORME**	19	12	2024	**INFORME**	liquidación			
Contrato de Suministro No.	2024-0254	**FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO**				17	04	2024		
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE CONSUMIBLES DE IMPRESIÓN PARA LOS DISPOSITIVOS (IMPRESORAS) DE LA ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ CUNDINAMARCA									
Plazo de Ejecución	OCHO (08) MESES, CONTADO A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO	**Fecha Acta de Inicio**	19	04	2024	**Fecha de Terminación**	18	12	2024	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($255.000.000) Incluido IVA y demás impuestos de Ley.									
Adición 01	CIENTO VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($127.500.000)									
Total valor contrato	TRECIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($382.500.000)									
NOMBRE CONTRATISTA	MAKINAS GROUP S.A.S. NIT: 900.500.344-9 R. L. Suplente DANIEL CORTES URREGO, c.c. 80.091.538 de Bogotá.									
NOMBRE INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	WANDA ROSMAYA OTERO CARDENAS Directora de Recursos Físicos									

La supervisora **WANDA ROSMAYA OTERO CARDENAS,** Directora De Recursos Físicos, informa y certifica que:

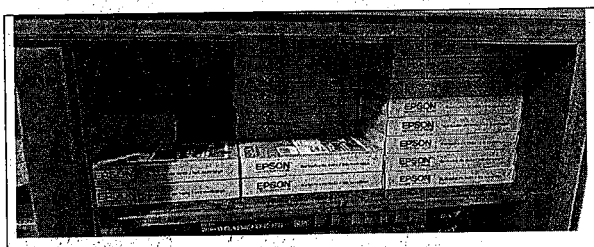
El dia 19 de abril de 2024 se suscribio el contrato de suministro No. 2024-0254, contando con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 2024020206, 2024020231, 20240202132, 2024020230 expedidos el 29 de febrero de 2024 y del Registro Presupuestal No. 2024040174, 2024040175, 2024040176, 2024040189 del 17 y 19 de abril de 2024 respectivamente. El dia 19 de abril de 2024 se dio inicion al citado contrato.

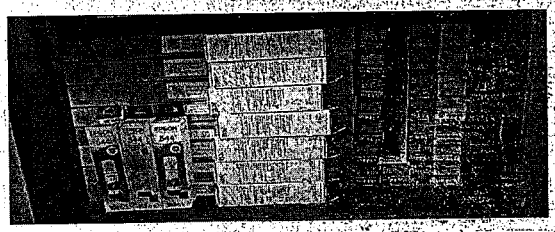
El dia 19 de abril de 2024 se suscribio el contrato de suministro No. 2024-0254, contando con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 2024020206, 2024020231, 20240202132, 2024020230 expedidos el 29 de febrero de 2024 y del Registro Presupuestal No. 2024040174, 2024040175, 2024040176, 2024040189 del 17 y 19 de abril de 2024 respectivamente. El dia 19 de abril de 2024 se dio inicion al citado contrato.

Con fecha 20 de noviembre se procedió a realizar la adición 01, con certificado de registro presupuestal No. 2024110283 del 28 de noviembre, 2024120023 y 2024120035 del 3 de dieimbre4 de 2024, registro presupuestal No. 2024120125, 2024120126 y 2024120127 del 06 de diciembre de 2024

El día 17 de diciembre de 2024 el contratista hizo una cuarta entrega a la Dirección de Recursos Físicos de la Alcaldía de Fusagasugá de los siguientes elementos, previo pedido y verificación por parte de los supervisores del Contrato de Compraventa No.2024-0254.

ITEM	TIPO DE CONSUMIBLE	CANTIDAD	VALOR
1	HP 87X Black LaserJet Tóner Cartridge CF287X (para IMPRESORA MFP-M527)	6	$
2	HP LaserJet P3015 12.5K Print Cartridge CE255X (para IMPRESORA HP MFP-M521 dn)	9	$ 17,189,550
3	Cartucho de Tóner HP 147A Negro LaserJet Original W1470A (para IMPRESORA HPW1470X)	11	$ 15,570,555
4	Tóner HP 37X Negro Alto rendimiento LaserJet Original, Compatibilidad: HP LaserJet Enterprise M608 / M609 / MFP M631 / MFP M632 / MFP M 633, Rendimiento:	4	$ 8,758,460



El contratista radico la factura No. FE 22 del 18 de diciembre de 2024, pago de seguridad social, Rut, y certificación bancaria.

EMPRESA	NRO PLANILLA	PERIODO	VALOR
MAKINAS GROP SAS	78025557	JULIO	756,100.00
MAKINAS GROP SAS	79030613	AGOSTO	780,900.00
MAKINAS GROP SAS	80599433	SEPTIEMBRE	763,500.00
MAKINAS GROP SAS	81271621	OCTUBRE	962,600.00
MAKINAS GROP SAS	82081958	NOVIEMBRE	946,500.00
MAKINAS GROP SAS	82065072	DICIEMBRE	931,900.00

Con la presente acta de liquidación se cancela el valor de: **CIENTO VEINTIOCHO MILLONES NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($128.097.550).** Con la siguiente afectación presupuestal:

ACTA	RUBRO	FUENTE	No CDP	No REGISTRO	VALOR
ACTA LIQUIDACION	2.1.2.02.01.003.01.16.1.2.1.0.00	1.2.1.0.00	2024020206	2024040174	1,138,935.00
	2.1.2.02.01.003.01.16.1.2.1.0.01	1.2.1.0.00	2024110283	2024120125	87,500,000.00
	2.4.2201071.2.3.2.02.02.008.023.1.2.1.0.00	1.2.1.0.00	2024120023	2024120126	9,838,325.00
	2.4.0406003.2.3.2.02.01.004.1.2.1.0.00	1.2.1.0.00	2024120035	2024120127	29,620,290.00
					128,097,550.00

No siendo otro el objeto de la presente, se firma en Fusagasugá por los que en ella intervinieron.

FIRMA
SUPERVISOR

WANDA ROSMAYA OTERO CÁRDENAS
DIRECTORA DE RECURSOS FISICOS

MAKINAS GROUP S A S
NIT 900500344-9
Nombre Comercial: MAKINAS GROUP S A S
Régimen: RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS -IVA
Actividad Económica CIIU Nro. 9329
Dirección: CR 13 A 18 03
Teléfono: 3011334743
Correo: makinasgroup@gmail.com
Ciudad: FUSAGASUGA

CUFE:15fa8894104cf149927d77efae575237e044f8c1ba55efbc2a9b22af9e5558182824a8534b1730e915e8bc53aa1958f5

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NRO. FE22
Autorización Numeración de Facturación Electrónica de DIAN
Nro. 18764070713381 de 2024-05-15 Vigencia 12 Meses
Rango Autorizado desde FE 19 hasta FE 1000
Tipo Documento: Factura electrónica de Venta
Tipo Operación: Estándar
Fecha Facturación: 2024-12-18 12:14:55
Fecha Vencimiento: 2024-12-31
Fecha Dian: 2024-12-18 12:15:16
Divisa: COP
Orden Compra Asociada:

Cliente: MUNICIPIO DE FUSAGASUGA
NIT 890680008-4
Nombre Comercial: MUNICIPIO DE FUSAGASUGA
Dirección: CALLE 6 6 24 P2
Teléfono: 8868181
Correo: contabilidad@fusagasuga-cundinamarca.gov.co
Ciudad: FUSAGASUGA

DANIEL CORTES U.

Forma de pago	Método de pago
Contado	Débito Ahorro

Nro.	Código	Descripción	U/M	Valor Unitario	Cant.	Valor Neto	%IVA
1	274	HP LaserJet P3015 12.5K Print Cartridge CE255X (para IMPRESORA HP MFP-M521 dn)	94	1,605,000.00	9.0	14,445,000.00	19.00
2	275	Cartucho de Tóner HP 147A Negro LaserJet Original W1470A (para IMPRESORA HPW1470X)	94	1,189,500.00	11.0	13,084,500.00	19.00
3	276	Tóner HP 37X Negro Alto rendimiento Laserjet Original, Compatibilidad: HP LaserJet Enterprise M608 / M609 / MFP M631 / MFP M632 / MFP M 633, Rendimiento: Hasta 25.000 páginas (para IMPRESORA HP LASER M634 dn)	94	1,840,000.00	4.0	7,360,000.00	19.00
4	277	MX722adhe - 15K -High Yield Toner (58D4H00) 58D4H00 (para IMPRESORA LEXMAR MX721)	94	2,012,500.00	25.0	50,312,500.00	19.00
5	278	WF-6090/WF-6590BlackInkCartridge Rendimiento 10.000 paginas Negro T748XXL120-AL (para IMPRESORA EPSON WORFORCE Pro WF6590)	94	413,500.00	14.0	5,789,000.00	19.00
6	279	WF-6090/WF-6590CyanInkCartridge Rendimiento 7.000 paginas Cyan T748XXL220-AL (para IMPRESORA EPSON WORFORCE Pro WF6590)	94	423,500.00	10.0	4,235,000.00	19.00
7	280	WF-6090/WF-6590MagentaInkCartridge Rendimiento 7.000 paginas Magenta T748XXL320-AL (para IMPRESORA EPSON WORFORCE Pro WF6590)	94	423,500.00	10.0	4,235,000.00	19.00

MAKINAS GROUP S A S
NIT 900500344-9
Nombre Comercial: MAKINAS GROUP S A S
Régimen: RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS -IVA
Actividad Económica CIIU Nro. 9329
Dirección: CR 13 A 18 03
Teléfono: 3011334743
Correo: makinasgroup@gmail.com
Ciudad: FUSAGASUGA

CUFE:15fa8894104cf149927d77efae575237e044f8c1ba55efbc2a9b22af9e5558182824a8534b1730e915e8bc53aa1958f5

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NRO. FE22
Autorización Numeración de Facturación Electrónica de DIAN
Nro. 18764070713381 de 2024-05-15 Vigencia 12 Meses
Rango Autorizado desde FE 19 hasta FE 1000
Tipo Documento: Factura electrónica de Venta
Tipo Operación: Estándar
Fecha Facturación: 2024-12-18 12:14:55
Fecha Vencimiento: 2024-12-31
Fecha Dian: 2024-12-18 12:15:16
Divisa: COP
Orden Compra Asociada:

Cliente: MUNICIPIO DE FUSAGASUGA
NIT 890680008-4
Nombre Comercial: MUNICIPIO DE FUSAGASUGA
Dirección: CALLE 6 6 24 P2
Teléfono: 8868181
Correo: contabilidad@fusagasuga-cundinamarca.gov.co
Ciudad: FUSAGASUGA

DANIEL CORTES U.

Forma de pago	Método de pago
Contado	Débito Ahorro

Nro.	Código	Descripción	U/M	Valor Unitario	Cant.	Valor Neto	%IVA
8	281	WF-6090/WF-6590YellowInkCartridge Rendimiento 7.000 paginas Amarillo T748XXL420-AL (para IMPRESORA EPSON WORFORCE Pro WF6590)	94	423,500.00	10.0	4,235,000.00	19.00
9	282	T664-Black Ink Unica presentacion 70ML Negro T664120-AL (para IMPRESORA EPSON T6642)	94	60,500.00	6.0	363,000.00	19.00
10	283	T664-Cyan Ink Unica presentacion 70ML Cyan T664220-AL (para IMPRESORA EPSON T6642)	94	60,500.00	3.0	181,500.00	19.00
11	284	T664-Magenta Ink Unica presentacion 70ML Magenta T664320-AL (para IMPRESORA EPSON T6642)	94	60,500.00	3.0	181,500.00	19.00
12	285	T664-Yellow Ink Unica presentacion 70ML Amarillo T664420-AL (para IMPRESORA EPSON T6642)	94	60,500.00	3.0	181,500.00	19.00
13	286	Botellas sistema Ecofit Unica presentacion 65ML Amarillo T544420-AL (para IMPRESORA EPSON ECOTANK L5190, L3210)	94	60,500.00	8.0	484,000.00	19.00
14	287	Botellas sistema Ecofit Unica presentacion 65ML Cyan T544220-AL (para IMPRESORA EPSON ECOTANK L5190, L3210)	94	60,500.00	8.0	484,000.00	19.00
15	288	Botellas sistema Ecofit Unica presentacion 65ML Magenta T544320-AL (para IMPRESORA EPSON ECOTANK L5190, L3210)	94	60,500.00	8.0	484,000.00	19.00
16	289	Botellas sistema Ecofit Unica presentacion 65ML Negro T544120-AL (para IMPRESORA EPSON ECOTANK L5190, L3210)	94	60,500.00	8.0	484,000.00	19.00

MAKINAS GROUP S A S
NIT 900500344-9
Nombre Comercial: MAKINAS GROUP S A S
Régimen: RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS -IVA
Actividad Económica CIIU Nro. 9329
Dirección: CR 13 A 18 03
Teléfono: 3011334743
Correo: makinasgroup@gmail.com
Ciudad: FUSAGASUGA

CUFE:15fa8894104cf149927d77efae575237e044f8c1ba55efbc2a9b22af9e5558182824a8534b1730e915e8bc53aa1958f5

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NRO. FE22
Autorización Numeración de Facturación Electrónica de DIAN
Nro. 18764070713381 de 2024-05-15 Vigencia 12 Meses
Rango Autorizado desde FE 19 hasta FE 1000
Tipo Documento: Factura electrónica de Venta
Tipo Operación: Estándar
Fecha Facturación: 2024-12-18 12:14:55
Fecha Vencimiento: 2024-12-31
Fecha Dian: 2024-12-18 12:15:16
Divisa: COP
Orden Compra Asociada:

Cliente: MUNICIPIO DE FUSAGASUGA
NIT 890680008-4
Nombre Comercial: MUNICIPIO DE FUSAGASUGA
Dirección: CALLE 6 6 24 P2
Teléfono: 8868181
Correo: contabilidad@fusagasuga-cundinamarca.gov.co
Ciudad: FUSAGASUGA

DANIEL CORTES U.

Forma de pago	Método de pago
Contado	Débito Ahorro

Nro.	Código	Descripción	U/M	Valor Unitario	Cant.	Valor Neto	%IVA
17	290	TINTA EPSON T504120 BLACK 127ML ECOTANK ORIGINAL, Ficha Técnica. TINTA EPSON T504120 BLACK 127ML ECOTANK ORIGINAL. Código: 13004581. Marca: EPSON. Familia ... (PARA IMPRESORA EPSON L6191- REF EPSON 504)	94	64,000.00	6.0	384,000.00	19.00
18	291	TINTA EPSON 504 CYAN ORIGINAL · Marca: Epson. · Modelo: 504. · Volumen: 70 mL. · Garantía: 1 año. · REF: L4150/6191. (PARA IMPRESORA EPSON L6191- REF EPSON 504)	94	55,500.00	7.0	388,500.00	19.00
19	293	Marca: Epson. Articulo: Tinta. Modelo, L4150/L4160. Color: Amarillo. Contenido: 70 ml. Dimensiones: (4.05 x 4.05 x ... (PARA IMPRESORA EPSON L6191- REF EPSON 504)	94	55,500.00	6.0	333,000.00	19.00

Total de lineas: 19

Observaciones:

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

TOTAL BRUTO	107,645,000.00
SUBTOTAL	107,645,000.00
IVA	20,452,550.00

TOTAL EN LETRAS CIENTO VEINTIOCHO MILLONES NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS COLOMBIANOS

TOTAL VENTA	128,097,550.00

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141015645071

(415)7707212489984(8020) 000014101564507 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 0 0 3 4 4	9	Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

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
MAKINAS GROUP S A S

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Fusagasugá 2 9 0

41. Dirección principal
CR 13 A 18 03

42. Correo electrónico makinasgroup@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 04 - 15 / 10 : 17: 12

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 VERA GARCIA ADRIANA XIMENA
985. Cargo Representante legal Certificado

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900500344-9	MAKINAS GROUP S A S	CR 13 A 18 03	3011334743	makinasgroup@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				2	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-06	E	25/07/2024	78025557	$756.100	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	70.000	0		0		0	14	800	0	70.800	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	52.000	0		0		0	14	600	0	52.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	488.000	0	0	0	0	14	5.200	0	493.200	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	16.000				16.000	14	200	16.200			160	16.200	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	122.000	14	1.300	123.300	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	14	0	0	0
ICBF				
0	14	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	2	122.000	123.400
Pensión	1	488.000	493.200
Riesgos Laborales	1	16.000	16.200
CCF	1	122.000	123.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	748.000	756.100

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900500344-9	MAKINAS GROUP S A S	CR 13 A 18 03	3011334743	makinasgroup@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-06	E	25/07/2024	78025557	$756.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. en exterior	Extranjero	IGE	INT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1072649785	ESCOBAR CLAVIJO LUZ STELLA	1	0			S																	230301	1,300,000	208,000	0	0	0	0	EPS041	1,300,000	52,000	14-11	1,300,000	1	6,600	CCF24	1,300,000	52,000	0	0	0	0	0
2	CC	11203750	MARROQUIN ALARCON ADOLFO	1	0			S																	230301	1,750,000	280,000	0	0	0	0	EPS006	1,750,000	70,000	14-11	1,750,000	1	9,200	CCF24	1,750,000	70,000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900500344-9	MAKINAS GROUP S A S	CR 13 A 18 03	3011334743	makinasgroup@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E	05/09/2024	79030613	$760.900	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	70.000	0		0		0	23	1.200	0	71.200	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	52.000	0		0		0	23	900	0	52.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	488.000	0	0	0	0	23	8.400	0	496.400	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	16.000				16.000	23	300	16.300			160	16.300	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	122.000	23	2.100	124.100	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	23	0	0	0
ICBF				
0	23	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	2	122.000	124.100
Pensión	1	488.000	496.400
Riesgos Laborales	1	16.000	16.300
CCF	1	122.000	124.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	748.000	760.900

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900500344-9	MAKINAS GROUP S A S	CR 13 A 18 03	3011334743	makinasgroup@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 2 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-08	2024-07	E	05/09/2024	79030613	$760.900

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Sólidario	Exterior	Colom. Exterior	Exonerado	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1072649785	ESCOBAR CLAVIJO LUZ STELLA	1	0			S																	230301	1,300,000	296,000	0	0	0	0	EPS041	1,300,000	52,000	14-11	1,300,000	1	6,800	CCF24	1,300,000	52,000	0	0	0	0	0
2	CC	11203750	MARROQUIN ALARCON ADOLFO	1	0			S																	230301	1,750,000	260,000	0	0	0	0	EPS008	1,750,000	70,000	14-11	1,750,000	1	9,200	CCF24	1,750,000	70,000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900500344-9	MAKINAS GROUP S A S		CR 13 A 18 03	3011334743	makinasgroup@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-08	E	09/10/2024	80599433	$763.500	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	70.000	0		0		0	28	1.500	0	71.500	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	52.000	0		0		0	28	1.100	0	53.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	488.000	0	0	0	0	28	10.000	0	498.000	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	16.000				16.000	28	400	16.400			160	16.400	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	122.000	28	2.500	124.500	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	28	0	0	0
ICBF				
0	28	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	2	122.000	124.600
Pensión	1	488.000	498.000
Riesgos Laborales	1	16.000	16.400
CCF	1	122.000	124.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	748.000	763.500

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900500344-9	MAKINAS GROUP S A S	CR 13 A 18 03	3011334743	makinasgroup@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 2 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-09	2024-08	E	09/10/2024	80589433	$763.500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Colaborador	Cotizante	Extranjero	Colombiano en el exterior	Sucursal salario	MIG	INGT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIONES	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1072649765	ESCOBAR CLAVIJO LUZ STELLA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS041	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	11203750	MARROQUIN ALARCON ADOLFO	1	0			S																	230301	1.750.000	280.000	0	0	0	0	EPS008	1.750.000	70.000	14-11	1.750.000	1	9.200	CCF24	1.750.000	70.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900500344-9	MAKINAS GROUP S A S	CR 13 A 18 03	3011334743	makinasgroup@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-09	E	25/11/2024	81271621	$962.600	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	100.000	0		0		0	46	3.300	0	103.300	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	52.000	0		0		0	46	1.800	0	53.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	608.000	0	0	0	0	46	19.900	0	627.900	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	19.900				19.900	46	700	20.600			199	20.600	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	152.000	46	5.000	157.000	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	46	0	0	0
ICBF				
0	46	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	2	152.000	157.100
Pensión	1	608.000	627.900
Riesgos Laborales	1	19.900	20.600
CCF	1	152.000	157.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	931.900	962.600

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900500344-9	MAKINAS GROUP S A S		CR 13 A 18 03	3011334743	makinasgroup@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-09	E	25/11/2024	81271621	$962.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			REGGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Salario	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	CORRECCIÓN	INS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL		Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1072649785	ESCOBAR CLAVIJO LUZ STELLA	1	0			S																		230301	1,300,000	208,000	0	0	0	0	EPS041	1,300,000	52,000	14-11	1,300,000	1	6,900	CCF24	1,300,000	52,000	0	0	0	0	0
2	CC	11203759	MARROQUIN ALARCON ADOLFO	1	0			S																		230301	2,500,000	400,000	0	0	0	0	EPS008	2,500,000	100,000	14-11	2,500,000	1	13,100	CCF24	2,500,000	100,000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900500344-9	MAKINAS GROUP S A S	CR 13 A 18 03	3011334743	makinasgroup@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-10	E	06/12/2024	82081958	$946.500	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	100.000	0		0		0	22	1.600	0	101.600	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	52.000	0		0		0	22	800	0	52.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	608.000	0	0	0	0	22	9.400	0	617.400	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	19.900				19.900	22	400	20.300			199	20.300	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	152.000	22	2.400	154.400	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	22	0	0	0
ICBF				
0	22	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	2	152.000	154.400
Pensión	1	608.000	617.400
Riesgos Laborales	1	19.900	20.300
CCF	1	152.000	154.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	931.900	946.500

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900500344-9	MAKINAS GROUP S A S		CR 13 A 18 03	3011334743	makinasgroup@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-10	E	06/12/2024	82081958	$946.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colomb.	Extranjero	Residente	Cotiz. exterior	Estudiante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1072649785	ESCOBAR CLAVIJO LUZ STELLA	1	0			S																230301	1,300,000	208,000	0	0	0	0	EPS041	1,300,000	52,000	14-11	1,300,000	1	6,500	CCF24	1,300,000	52,000	0	0	0	0	0
2	CC	11203750	MARROQUIN ALARCON ADOLFO	1	0			S																230301	2,500,000	400,000	0	0	0	0	EPS008	2,500,000	100,000	14-11	2,600,000	1	13,100	CCF24	2,500,000	100,000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900500344-9	MAKINAS GROUP S A S	CR 13 A 18 03	3011334743	makinasgroup@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-11	E	06/12/2024	82065072	$931.900	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	100.000	0		0		0	0	0	0	100.000	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	608.000	0	0	0	0	0	0		608.000	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	19.900				19.900	0	0	19.900			199	19.900	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	152.000	0	0	152.000	2

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	152.000	152.000
Pensión	1	608.000	608.000
Riesgos Laborales	1	19.900	19.900
CCF	1	152.000	152.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	931.900	931.900

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900500344-9	MAKINAS GROUP S A S		CR 13 A 18 03	3011334743	makinasgroup@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-11	E	06/12/2024	82065072	$931.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colmena	Estático	Empleado	Cotiza. exterior	Extranjero	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1072649785	ESCOBAR CLAVIJO LUZ STELLA	1	0			S																	230301	1,300,000	208,000	0	0	0	0	EPS041	1,300,000	52,000	14-11	1,300,000	1	6,800	CCF24	1,300,000	52,000	0	0	0	0	0
2	CC	11203750	MARROQUIN ALARCON ADOLFO	1	0			S																	230301	2,500,000	400,000	0	0	0	0	EPS008	2,500,000	100,000	14-11	2,500,000	1	13,100	CCF24	2,500,000	100,000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Fusagasugá, 18 de diciembre del 2024.

Señores:
ALCALDIA MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ
SUPERVISOR DE CONTRATO
Atte. Dra. WANDA ROSMAYA OTERO CARDENAS
Directora de Recursos Físicos
Atte. Dr. FERNANDO GIRALDO GARCIA
Secretario de Planeación

CONTRATO DE SUMINISTRO No: CS 2024-0254

OBJETO: SUMINISTRO DE CONSUMIBLES DE IMPRESIÓN PARA LOS DISPOSITIVOS (IMPRESORAS) DE LA ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ CUNDINAMARCA

Los suscritos: DANIEL CORTES URREGO identificado con cedula de ciudadanía No 80.091.538 de Bogotá actuando como represente legal y ALVARO MORENO ALMECIGA con cedula de Ciudadanía N° 3069092 de La Calera y con Tarjeta Profesional N° 15543-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, actuando como contador público de la empresa MAKINAS GROUP SAS, con NIT 900.500.344-9, debidamente inscrita en la cámara de comercio de Bogotá, certifico que dicha entidad se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a cajas de compensación familiar, e impuesto al CREE, a la fecha, correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses calendario en los cuales se me causado la obligación de efectuar dichos pagos.

La presente se expide a los 18 días del mes de diciembre del 2024.

Atentamente,

DANIEL CORTES U.

DANIEL CORTES URREGO
C.C. 80.091.538 de Bogotá
Representante Legal Suplente MAKINAS GROUP S.A.S
NIT.900500344-9
Correo: makinasgroup@gmail.com
Cel: 3011334743

ALVARO MORENO ALMECIGA
Contador Público
C.E. N° 3069092 de La Calera
TP. N° 15543-T
Contador MAKINAS GROUP S.A.S

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

1 1 E 1 D A E 3 9 4 8 F 0 9 A 9

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ALVARO MORENO ALMERCIGA** identificado con CÉDULA DE CIUDANIA No 3069092 de LA CALERA, (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 15543-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

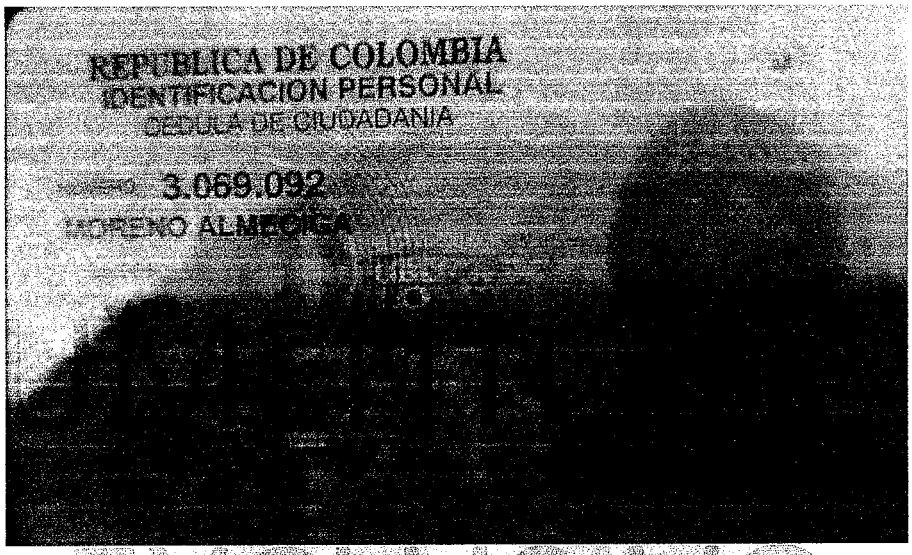
Dado en BOGOTA a los 28 días del mes de Octubre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

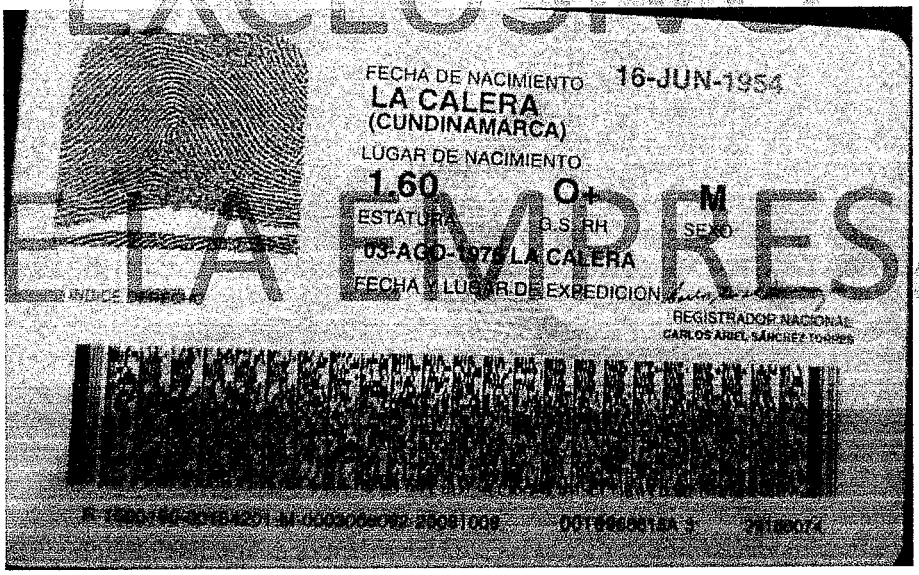
ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Makinas
Group S.A.S



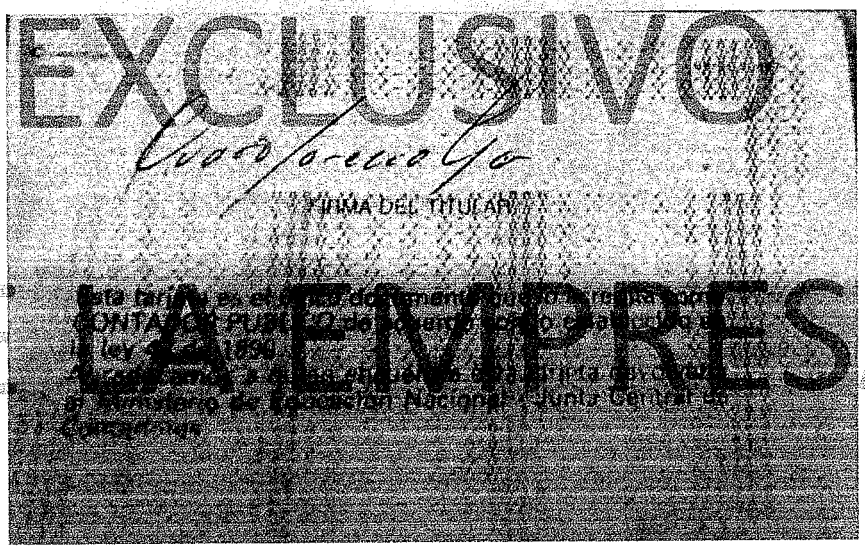
DOC USO EXCLUSIVO DE LA EMPRESA



301 1334 743 makinasgroup@gmail.com
Cra. 13 A # 18 – 03 Fusagasugá – Cundinamarca



DOCUMENTO DE USO EXCLUSIVO DE EMPRESA



	FORMATO DE ACTAS	Espacio exclusivo para el rótulo de radicación
	PROCESO GESTIÓN JURÍDICA	R4D1C4D0_1 R4D1C4D0_2 R4D1C4D0_3 R4D1C4D0_4 R4D1C4D0_6
Código: FO-GJ-011	**Elaboró:** Dirección de Contratación	
Versión: 3	**Revisó:** Oficina de Desarrollo Institucional	
Página 1 de 3	**Aprobó:** Comité técnico de calidad	

ACTA No. 09

CIUDAD	FUSAGASUGÁ	**FECHA PRESENTE ACTA**			18	12	2024		
	INICIO			SUSPENSIÓN					
	REINICIO			PRORROGA					
	ADICIÓN			MODIFICACIÓN					
x	ENTREGA Y RECIBO 04			LIQUIDACIÓN					
	PAGO PARCIAL No. ____			OTRA CUAL?					
	FINALIZACIÓN O TERMINACIÓN BILATERAL								
Contrato de Suministro No.	2024-0254	**Fecha de Suscripción del Contrato**			19	04	2024		
Objeto	SUMINISTRO DE CONSUMIBLES DE IMPRESIÓN PARA LOS DISPOSITIVOS (IMPRESORAS) DE LA ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ CUNDINAMARCA								
Plazo de Ejecución	OCHO (08) MESES, CONTADO A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.	**Fecha Acta de Inicio**	19	04	2024	**Fecha de Terminación**	18	12	2024
Fecha de Suspensión				**Nueva Fecha de Terminación**					
Valor del Contrato	DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($255.000.000). Incluido IVA y demás impuestos de Ley								
Adición 01	CIENTO VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($127.500.000)								
Total valor contrato	TRECIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($382.500.000)								
Nombre del Contratista	MAKINAS GROUP S.A.S. NIT. 900.500.344-9 R. L. Suplente DANIEL CORTES URREGO, c.c. 80.091.538 de Bogotá.								
Supervisor	WANDA ROSMAYA OTERO CARDENAS Directora de Recursos Físicos								
Interventor									
Ingreso al almacén	No Aplica		Aplica	x	Número		Fecha ingreso		

En el Municipio de Fusagasugá, a los dieciocho (18) días del mes de diciembre del año 2024, se reunieron en la Dirección de Recursos Físicos adscrita a la Secretaría Administrativa del Municipio de Fusagasugá, la Doctora **WANDA ROSMAYA OTERO CARDENAS**, en calidad de SUPERVISORA, y El señor **DANIEL CORTES URREGO** con cedula de ciudadanía No. c.c. 80.091.538 expedida en Bogotá, en calidad de representante legal de la empresa **MAKINAS GROUP SAS**, NIT. 900500344-9 y quien para efectos del presente contrato se denominará EL CONTRATISTA; con el objeto de suscribir la presente acta entrega y recibido Nro. 03, de acuerdo a lo establecido en el contrato.

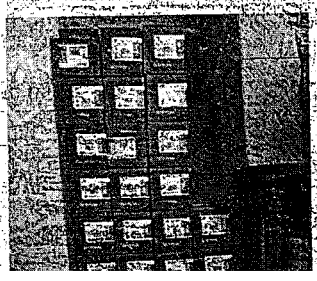
El dia 19 de abril de 2024 se suscribio el contrato de suministro No. 2024-0254, contando con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 2024020206, 2024020231, 20240202132, 2024020230 expedidos el 29 de febrero de 2024 y del Registro Presupuestal No. 2024040174, 2024040175, 2024040176, 2024040189 del 17 y 19 de abril de 2024 respectivamente. El dia 19 de abril de 2024 se dio inicion al citado contrato.

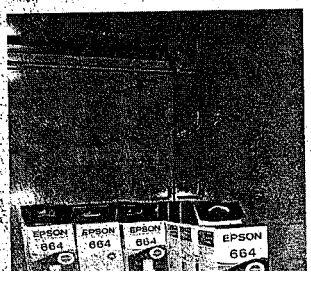
Con fecha 20 de noviembre se procedió a realizar la adición 01, con certificado de registro presupuestal No. 2024110283 del 28 de noviembre, 2024120023 y 2024120035 del 3 de diciembre de 2024, registro presupuestal No 2024120125, 2024120126 y 2024120127 del 06 de diciembre de 2024

Dirección de Recursos Físicos de la

3	Cartucho de Tóner HP 147A Negro LaserJet Original W1470A (para IMPRESORA HPW1470X)	11	$ 15,570,555
4	Toner HP 37X Negro Alto rendimiento LaserJet Original, Compatibilidad: HP LaserJet Enterprise M608 / M609 / MFP M631 / MFP M632 / MFP M 633, Rendimiento: Hasta 25.000 páginas (para IMPRESORA HP LASER M634 dn)	4	$ 8,758,400
5	MX722adhe - 15K - High Yield Toner (58D4H00) 58D4H00 (para IMPRESORA LEXMAR MX721)	25	$ 59,871,875
6	WF-6090/WF-6590BlackInkCartridge Rendimiento 10.000 páginas Negro T748XXL120-AL (para IMPRESORA EPSON WORFORCE Pro WF6590)	14	$ 6,888,910
7	WF-6090/WF-6590CyanInkCartridge Rendimiento 7.000 páginas Cyan T748XXL220-AL (para IMPRESORA EPSON WORFORCE Pro WF6590)	10	$ 5,039,650
8	WF-6090/WF-6590MagentaInkCartridge Rendimiento 7.000 páginas Magenta T748XXL320-AL (para IMPRESORA EPSON WORFORCE Pro WF6590)	10	$ 5,039,650
9	WF-6090/WF-6590YellowInkCartridge Rendimiento 7.000 páginas Amarillo T748XXL420-AL (para IMPRESORA EPSON WORFORCE Pro WF6590)	10	$ 5,039,650
10	T664 Black Ink Unica presentación 70ML Negro T664120-AL (para IMPRESORA EPSON T6642)	6	$ 431,970
11	T664 Cyan Ink Unica presentación 70ML Cyan T664220-AL (para IMPRESORA EPSON T6642)	3	$ 215,985
12	T664 Magenta Ink Unica presentación 70ML Magenta T664320-AL (para IMPRESORA EPSON T6642)	3	$ 215,985
13	T664 Yellow Ink Unica presentación 70ML Amarillo T664420-AL (para IMPRESORA EPSON T6642)	3	$ 215,985
14	Botellas sistema Ecofit Unica presentación 65ML **Amarillo** T544420-AL (para IMPRESORA EPSON ECOTANK L5190, L3210)	8	$ 575,960
15	Botellas sistema Ecofit Unica presentación 65ML **Cyan** T544220-AL (para IMPRESORA EPSON ECOTANK L5190, L3210)	8	$ 575,960
16	Botellas sistema Ecofit Unica presentación 65ML **Magenta** T544320-AL (para IMPRESORA EPSON ECOTANK L5190, L3210)	8	$ 575,960
17	Botellas sistema Ecofit Unica presentación 65ML **Negro** T544120-AL (para IMPRESORA EPSON ECOTANK L5190, L3210)	8	$ 575,960
18	TINTA EPSON T504120 BLACK 127ML ECOTANK ORIGINAL. Ficha Técnica. TINTA EPSON T504120 BLACK 127ML ECOTANK ORIGINAL. Código: 13004581. Marca: EPSON. Familia: ... (PARA IMPRESORA EPSON L6191- REF EPSON 504)	6	$ 456,960
19	TINTA EPSON 504 CYAN ORIGINAL - Marca: Epson. - Modelo: 504. - Volumen: 70 mL. - Garantía: 1 año. - REF: L4150/6191. (PARA IMPRESORA EPSON L6191- REF EPSON 504)	7	$ 462,315
20	Botella de tinta magenta Epson T504. Diseñada para lograr los mejores resultados de impresión creando textos e imágenes de gran color. Sistema EcoFit™. (PARA IMPRESORA EPSON L6191- REF EPSON 504)	0	$ -
21	Marca: Epson. Artículo: Tinta. Modelo: L4150/L4160. Color: Amarillo. Contenido: 70 ml. Dimensiones: (4.05 x 4.05 x ... (PARA IMPRESORA EPSON L6191- REF EPSON 504)	6	$ 396,270
22	Kit de recarga de tinta de 4 piezas para impresora Brother, MFC-T800W, MFC-T810W, MFC-T910DW, MFC-T920DW, MFC-T925DW (Para IMPRESORA BROTHER modelo MFC-T920DW)	0	$ -
	TOTALES		$ 128,097,550

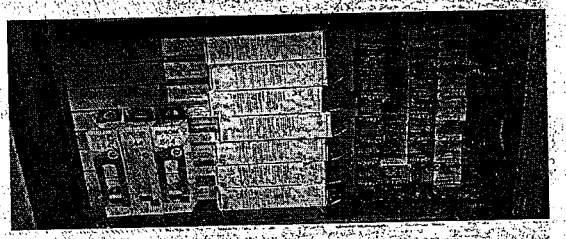
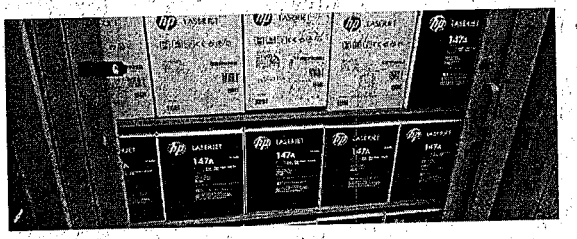
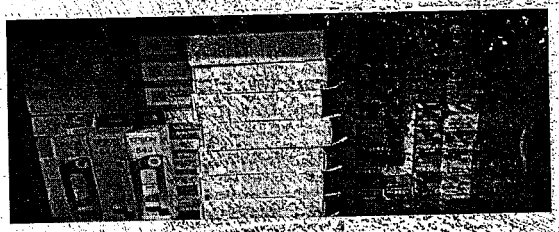
Registro fotografico









El valor recibido en esta entrega corresponde a un valor: **CIENTO VEINTIOCHO MILLONES NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ($128.097.500).**

No siendo otro el objeto de la presente, se firma en Fusagasugá por los que en ella intervinieron.

Firmas			
INTERVENTOR	**SUPERVISOR**	**CONTRATISTA**	**ORDENADOR DEL GASTO**
Firma y Nombre:	Firma y Nombre: **WANDA ROSMAYA OTERO CARDENAS** Directora de Recursos Físicos	Firma y Nombre: **MAKINAS GROUP S.A.S.** **NIT. 900.500.344-9** R. L. Suplente DANIEL CORTES URREGO C.C. 80.091.538 de Bogotá	Firma y Nombre:

GESTIÓN DOCUMENTAL:
Original: Dirección de Contratación
Nombre del archivo sistematizado: FORMATO DE ACTAS VC3
Proyectó: Martha Cecilia Vivas / Profesional Especializada
Revisó: Wanda Rosmaya Otero Cárdenas / Directora de Recursos Físicos

ALCALDIA DE FUSAGASUGA

Nit: 890680008-4

ENTRADA ELEMENTOS DE CONSUMO REQUISICION CONTRATO DE SUMINISTRO

Nro: 202400075

FECHA DE INGRESO: FUSAGASUGA MIÉRCOLES, 18 DICIEMBRE 2024 **Factura Nº:** FE 22

REQUISICION DE SUMINISTRO No **202400024**

Proveedor MAKINAS GROUP S.A.S., DIR: CR 13 A NO. 18 03, TEL:301647376 , NIT: 900500344 FAX: **Remisión Nº:**

Nº	Código	Descripción y Características del Elemento	Und	Cant	Vlr. Unitario	Vlr. Total
1	110050164	TONER HP CE255X (55X)	UND	9.00	1909950	17,189,550.00
2	110050209	TÓNER HP W1470A (147A)	UND	11.00	1415505	15,570,555.00
3	110050217	TONER HP 37X	UND	4.00	2189600	8,758,400.00
4	110050199	TÓNER LEXMARK MX722	UND	25.00	2394875	59,871,875.00
5	110050201	TINTA EPSON T748XXL NEGRO	UND	14.00	492065	6,888,910.00
6	110050202	TINTA EPSON T748XXL CYAN	UND	10.00	503965	5,039,650.00
7	110050203	TINTA EPSON T748XXL MAGENTA	UND	10.00	503965	5,039,650.00
8	110050204	TINTA EPSON T748XXL AMARILLO	UND	10.00	503965	5,039,650.00
9	110050169	TINTA EPSON L210 - L355 T664 (NEGRO)	UND	6.00	71995	431,970.00
10	110050172	TINTA EPSON L210 - L355 T6642(CIAN)	UND	3.00	71995	215,985.00
11	110050170	TINTA EPSON L210 - L355 T663 (MAGENTA)	UND	3.00	71995	215,985.00
12	110050171	TINTA EPSON L210 - L355 T6644 (AMARILLO)	UND	3.00	71995	215,985.00
13	110050206	TINTA EPSON T544 AMARILLO	UND	8.00	71995	575,960.00
14	110050207	TINTA EPSON T544 CYAN	UND	8.00	71995	575,960.00
15	110050208	TINTA EPSON T544 MAGENTA	UND	8.00	71995	575,960.00
16	110050205	TINTA EPSON T544 NEGRO	UND	8.00	71995	575,960.00
17	110050211	TINTA EPSON L6191 (504) NEGRO	UND	6.00	76160	456,960.00
18	110050212	TINTA EPSON L6191 (504) CYAN	UND	7.00	66045	462,315.00
19	110050214	TINTA EPSON L6191 (504) AMARILLO	UND	6.00	66045	396,270.00
					Total $	**128,097,550.00**

RESUMEN

Grupo	Valor
11005	128,097,550.00
Total $	**128,097,550.00**

Detalle: ADICIÓN NO. 1, MODIFICACIÓN NO. 1 AL CONTRATO DE SUMINISTRO NO. 2024-0254 DE 19 DE ABRIL DE 2024 PARA SUMINISTRO DE CONSUMIBLES DE IMPRESIÓN PARA LOS DISPOSITIVOS (IMPRESORAS) DE LA ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ, CUNDINAMARCA.

Destino: A LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FISICOS.

SON: CIENTO VEINTI OCHO MILLONES NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS MC.

ALMACENISTA GENERAL

COORDINADOR ALMACEN

ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ

LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS ADSCRITA A LA SECRETARÍA ADMINISTRATIVA DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ

CERTIFICA:

Que los elementos consumibles de impresión para los dispositivos (impresoras) de la alcaldía de Fusagasugá quedan en la bodega del Almacén General del Centro Administrativo Municipal para ser distribuidos a las diferentes dependencias, de acuerdo a las solicitudes de elementos de papelería y consumibles de impresoras presentadas.

Dada a los diez y ocho (18) días del mes de diciembre del año dos mil veinte y cuatro (2024)

Cordialmente,

MATILDE GALEANO BOTERO
Técnico Almacén General

GESTION DOCUMENTAL
Original destinatario
1ª copia: Oficina Recursos Físicos
Serie: Peticiones, Quejas
Proyecto: Matilde Galeano Botero