Gobernación de Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 5**
		CÓDIGO: A-GF-GI-F-005
CONSTANCIA DE RADICACIÓN PAGO FINAL, PARCIAL O ÚNICO		**FECHA: 24/Jun/2022**

Contrato No. **4383-2024**

Envia / Colvanes S.A.S

Teléfono y Correo Electrónico: ventas1tunja@envia.co / 3102103113

Periodo Informe Supervisión: 21 DE NOVIEMBRE Al 27 DE DICIEMBRE 2024

Pago Único ____X____ Parcial_____ Final_____

DOCUMENTO	DESTINO CENTRAL DE CUENTAS
Constancia de Radicación Pago Final Parcial o Único	X
Registro Presupuestal. RPC primer pago o pago único	X
Registro Presupuestal. RPC SPGRSSF Sistema General de Regalías.	
Certificación Bancaria a nombre del contratista para primer pago o cuando requiera reportar novedad sobre la cuenta. Nota: Anexar cada vez que se realice cambio en la cuenta bancaria. Nota: Para el caso de anticipos la cuenta bancaria debe venir denominada con el número y nombre del contrato	X
Comprobante de Ingreso de Tesorería con Certificación Rendimientos financieros, cuando hubo giro de anticipos.	
Copia Contrato o Convenio. (Adicionales y Modificatorios si los hubiere).	X
Documento de conformación del Consorcio o Unión Temporal	
Asignación de Apoyo Supervisión y Acta entrega Supervisión o Interventoría cuando aplique Nota: El oficio de asignación de supervisión se debe presentar sólo en los eventos en que no se identifique el supervisor en la mínuta del contrato o convenio	X
Copia Contrato Interventoría, cuando aplique y Documento de conformación del Consorcio o Unión Temporal del Interventor	
Acta de Iniciación de contrato. 1er Pago y pago único	X
Acta de Aclaración	
Acta de Suspensión	
Acta de Reiniciación	
Acta Parcial. Nota: Dejar claridad en observaciones cuando exista Cesión de Derechos Económicos y cuando el contrato sea financiado por 2 o mas fuentes de financiación (Revisar instructivo del formato acta parcial)	
Sábana, solamente para Contrato de Obra	
Factura electrónica o Documento Equivalente. (Artículo 617 y 618 de Estatuto Tributario). Incluir en la factura para consorcios y uniones temporales nombre o razón social, Nit, y % de participación de sus integrantes s/n D. 3050/97 Art. 11. y Art.1.6.1.4.8 decreto 1625/2016 para el caso de consorcios y uniones temporales	X
Comprobante Entrada Almacén y Acta de Recibo suministros Almacén (Cuando las obligaciones contractuales contemplan elementos o bienes de Consumo y/o devolutivos)	
Certificación de cumplimiento del periodo a pagar expedida por el supervisor. Nota aplica únicamente para arrendamientos o contratos que lo soliciten en la cláusula forma de pago	
Acta de Terminación	X
Acta de Recibo Final. Nota: Dejar Claridad en observaciones cuando exista cesión de Derechos Económicos y cuando el contrato sea financiado por 2 o más fuentes de financiación (Revisar instructivo del formato acta de recibo final)	X
Acta de Liquidación. Nota: Dejar Claridad en observaciones cuando exista cesión de Derechos Económicos y cuando el contrato sea financiado por 2 o más fuentes de financiación (Revisar instructivo del formato acta de liquidación)	X
Aclaratoria Acta de Liquidación. Nota: Dejar Claridad en observaciones cuando exista cesión de Derechos Económicos y cuando el contrato sea financiado por 2 o más fuentes de financiación (Revisar instructivo del formato aclaratoria acta de liquidación)	
Para pago final Contrato de Interventoría, Acta de Liquidación de Contrato al que se realiza la Interventoría	
Planillas aportes en seguridad social del periodo autorizado a pagar	X
Para Personas Naturales Certificación por parte del contratista de aportes en seguridad social y para efectos de Retención en la fuente de acuerdo al Art. 18 de la Ley 1819 de 2016 que adiciona el Art. 388 del Estatuto Tributario; en lo que compete a Número de Empleados informando el régimen al que pertenece.	
Certificación de Pago Seguridad Social y Parafiscales para personas jurídicas, suscrito por el representante legal y/o revisor Fiscal, con tarjeta profesional y certificado de antecedentes emitido por la Junta Central de Contadores.	X
Paz y Salvo COMFABOY, y Certificación FIC expedida por el SENA (Parafiscales cuando aplique)	X
Registro Único Tributario. RUT. Impreso o con fecha de generación máximo 3 meses de vigencia y actualizado según la Normatividad vigente.	X
Recibo de pago Estampilla Prodesarrollo y Sobretasa Bomberil s/n lo establecido en la Ordenanza 022/12, Capítulo II Art. 206 - 214 y Capítulo III Art. 215 – 227 y demás normas reglamentarias. Para Vigencia 2017 y vigencias anteriores	
Otros, informes, actas y demás documentos, si lo establece el contrato en la cláusula forma de pago del contrato. 1._informe supervisión___ 2._informe avance a contratista 3. _____	X Digitar documentos de acuerdo a lo establecido en forma de pago.

OBSERVACIONES:

1. Los datos consignados son tomados de los documentos originales que reposan en el expediente contractual suscrito por los intervinientes y bajo su absoluta responsabilidad.
2. Los datos registrados varían de acuerdo con la naturaleza del contrato.
3. Los soportes precontractuales reposan en el expediente, incluidos los estudios previos..
4. Los rendimientos que llegaren a producir los recursos entregados al contratista a título de anticipo pertenecerán al Tesoro.
5. Los datos diligenciados por Funcionario de Central de Cuentas deben contener Nombre completo, claro y legible.
6. Los documentos deben ser radicados en el orden relacionado en la Constancia de radicación.

GOBERNACION DE BOYACA

NIT. 891800498-1

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **9729**

Vigencia: 2.024 **Fecha de Compromiso:** 14 de noviembre de 2024

Beneficiario COLVANES SAS **Nit:** 800185306 - 4

No. C.D.P. : 5285 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 02 de septiembre de 2024 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso CONTRATO

CONTRATO: 4383/24 **Fecha:** 14/11/2024 **Vence:** 31/12/2024

Objeto: REG BPPID 2023 00415 0341 A4 SERVICIPO POSTAL DE MENSAJERIA URBANA Y NACIONAL DE NOTIFICACIONES ADMINISTRATIVAS QUE COMPRENDA LA RECOLECCION Y ENTREGA DE LOS DIFERENTES ACTOS EMITIDOS POR LA SECRETARIA DE HACIENDA DE LA GOBERNACION DE BOYACA 1.19-1

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Gastos De Inversión		
0302 - 2.3.45.99.1000.142 - 1423	(ARM) fortalecimiento del proceso de recaudo y fiscalización de los tributos durante el año 2024, en el Departamento de Boyacá **Clasificadores** 45994599002-83990-2023 00415 0341 - A4-0-1.2.2.0.00-16.0-0-1000-0 130.000.000,00	130.000.000,00
	Total Compromisos	$130.000.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Noviembre	$130.000.000,00
Valor Total Prog.	$130.000.000,00

OSCAR ALEXANDER MELO PEDRAZA
Subdirector Técnico - Presupuesto

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

BOGOTÁ D.C., 19/12/2024

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **COLVANES SAS** con NIT **8001853064** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número 0560007369999292

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GOBERNACIÓN DE Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-018
ACEPTACIÓN DE OFERTA		**FECHA: 24/Jul/2019**

Tunja, 14 de noviembre del 2024

No. PROCESO SMC 061/2024

No. DE CONTRATO 4383-2024

SEÑORES:
COLVANES S.A.S/ENVIA S.A.S
NIT. 800.185.306-4
REPRESENTANTE LEGAL: EDUARDO GIRALDO MEJIA
C.C. 3.228.090 DE USAQUEN
DIRECCIÓN: CRA 88 # 17B-10 EDF ENVIA
CIUDAD: BOGOTA D.C

Referencia: Aceptación de oferta invitación: SMC GB 061/ 2024

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y por lo reglamentado en la Subsección 5 del Decreto 1082 de 2015, me permito manifestarle que la oferta que usted ha presentado con relación a la invitación pública de la referencia ha sido aceptada de manera incondicional.

Para todos los efectos a que haya lugar, se entiende que esta carta de aceptación implica que con usted ha quedado celebrado el contrato de mínima cuantía que a partir de la fecha queda codificado de la siguiente manera:

Fecha:	**14 de noviembre del 2024**	
Tipo de contrato:	**Contrato de Prestación de Servicios**	
Objeto:	**SERVICIO POSTAL DE MENSAJERIA URBANA Y NACIONAL DE NOTIFICACIONES ADMINISTRATIVAS QUE COMPRENDA LA RECOLECCIÓN Y ENTREGA DE LOS DIFERENTES ACTOS EMITIDOS POR LA SECRETARIA DE HACIENDA DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ 1,19-1**	
Contratista	**Nombre: COLVANES S.A.S/ENVIA S.A.S**	
	NIT. 800.185.306-4	
	Teléfono: 3105658653	**Correo electrónico:** ventas2tunja@envia.co
CDP	**5285 del 02 de septiembre del 2024**	
Proyecto:	2023 00415 0341- A1	**09 mayo 2024**
Valor:	**CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS ($130.000.000) MCTE**	
Forma de Pago:	El DEPARTAMENTO pagará al CONTRATISTA el valor pactado en el presente contrato, mediante única acta, la cuenta se pagará con certificación de recibido a satisfacción (según corresponda) por parte del interventor o supervisor, previa presentación de informes, cuenta de cobro o factura y demás documentos exigidos para el pago, debidamente radicados ante la Secretaría de Contratación. Nota 1: Si con la cuenta no se acompañan los documentos requeridos para el pago, será responsabilidad del (la) CONTRATISTA y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza, está deberá ser radicada en la Central de Cuentas de la Gobernación de Boyacá, dando cumplimiento al Artículo 19 de la Ley 1150 de Julio 16 de 2007. DEL DERECHO DE TURNO. Los anteriores pagos están sujetos a las disponibilidades del Programa Anual Mensualizado de Caja –PAC. Nota 2: Para el último pago se deberá presentar el Acta de liquidación por parte del supervisor. Nota 3: Los informes, certificaciones y demás soportes de ejecución deberán adjuntarse a la carpeta del contrato que reposa en la Secretaría de Contratación y deberán ser visados por la supervisión del contrato. PARAGRAFO I: Si el Contratista está obligado a facturar electrónicamente, deberá presentar la factura electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito necesario para el pago.	
Plazo:	Desde la suscripción del Acta de inicio hasta el 30 de diciembre 2024.	

Lugar de Ejecución	Departamento de Boyacá - Tunja, Calle 20 No. 9-90, Edificio la torre, Gobernación de Boyacá.

Usted deberá cumplir con la ejecución del contrato de conformidad con las condiciones de la invitación publicada y con los ofrecimientos formulados en su propuesta.

Como contratista del departamento deberá tener en cuenta los siguientes aspectos:

1- NORMAS APLICABLES, RESPONSABILIDAD Y AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL:

- La presente contratación, se regirá por las disposiciones de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, la Subsección 5 del Decreto 1082 de 2015 y demás normas reglamentarias y complementarias aplicables de conformidad con el Estatuto General de Contratación de la República de Colombia.
- Como contratista estará sujeto al régimen de responsabilidades civiles, disciplinarias, fiscales, sociales y penales señaladas por la ley.
- Ni la celebración, ni la ejecución de este contrato genera relación laboral ni derecho a prestaciones sociales.

2- INCORPORACIÓN DE CLÁUSULAS EXCEPCIONALES AL DERECHO COMÚN: Dentro del contrato se entenderán pactadas por las partes las cláusulas de caducidad, terminación, modificaciones, interpretación unilateral, previstas en los artículos 15 al 18 de la Ley 80 de 1993, con las consecuencias legales y económicas que de ellas se deriven, cuando aplique.

3- JURAMENTO Y CESIÓN: el contratista declara bajo la gravedad de juramento que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades o incompatibilidades establecidas en el derecho vigente, especialmente los artículos 8, 9 y 10 de la Ley 80 de 1993.

Las obligaciones adquiridas en virtud de la presente contratación no podrán ser cedidas a título alguno mientras no medie autorización expresa y escrita por parte del Departamento.

4- ESPECIFICACIONES TECNICAS: La Dirección de Recaudo y Fiscalización requiere la prestación del servicio de impresión, empaque, distribución y mensajería para las comunicaciones oficiales con destino externo local y nacional, con entregas urgentes, normales y devoluciones de los reportes de recibidos en los tiempos establecidos para cada servicio.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO
Mensajería expresa especial para masivos Urbanos	UNIDAD	$3.600
Mensajería expresa especial para masivos Nacional	UNIDAD	$8.000
Masivo urbano	UNIDAD	$1.350
Masivo Nacional	UNIDAD	$1.570
Alistamiento (Grapado, perforado, intercalado, doblado, etc.	UNIDAD	$400
Impresión de EMPLAZAMIENTOS, LIQUIDACION DE IMPUESTO - ACTOS ADMINISTRATIVOS – OFICIOS DE TRÁMITE en Tamaño oficio 21,59 cm x 33,02 centímetros. Papel bond blanco 75 gramos/m2 a dos (2) tintas por el tiro (anverso) y cero por el retiro (reverso) (2 x 0).	UNIDAD	$600

5- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: El contratista se compromete con el Departamento a:

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

- Dar cumplimiento a los derechos y deberes consagrados en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993.
- Conocer íntegramente los manuales del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Gobernación de Boyacá y aplicar los procedimientos con sus respectivos formatos en desarrollo del contrato y participar en la actualización de procedimientos del sistema según asignación.
- Se deberá remitir a la oficina de contratación las garantías exigidas en los términos de la aceptación e oferta dentro de los dos (2) días siguientes a la firma del contrato.
- Posterior a la radicación y aprobación de las pólizas, suscribir acta de inicio con el supervisor designado y radicar el documento original en la Secretaria de Contratación de la Gobernación de Boyacá dentro de los tres (3) días calendario siguientes para efectos de publicación y reporte a entes de control.
- Ejecutar y cumplir el objeto del contrato, de acuerdo con lo estipulado en los estudios y las cláusulas del contrato.
- Elaborar y entregar, de manera oportuna y en el lugar indicado, los informes solicitados por el supervisor, en los formatos aprobados para tal fin.
- Obrar con diligencia y cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato.
- Seguir las indicaciones que el supervisor del contrato realice por escrito.
- Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilataciones y entrabamientos.
- Presentar los certificados de pago de aportes al sistema general de seguridad social y de parafiscales de conformidad a la normatividad vigente.
- Mantener la reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato.
- El CONTRATISTA debe custodiar y a la terminación del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato.
- Disponer del personal suficiente para atender el cumplimiento del objeto del contrato dentro del tiempo establecido para tal fin.
- Cumplir con los plazos establecidos en el contrato para el desarrollo de sus actividades.
- Cumplir con los objetivos y metodología mínima señalada en este documento.
- **CONFIDENCIALIDAD.** El CONTRATISTA debe guardar y mantener reserva de toda la información que sea de propiedad del DEPARTAMENTO DE BOYACÁ o conozca en desarrollo del contrato, en especial cuando se trate de información sujeta a reserva legal. Igualmente, el CONTRATISTA está obligado a entregar todos los documentos, correspondencia, publicaciones, útiles y demás bienes de propiedad del DEPARTAMENTO DE BOYACÁ relacionados con el objeto del presente contrato y aquellos que contengan información confidencial. En consecuencia EL CONTRATISTA se obliga a: **1.** Proteger la información confidencial que el DEPARTAMENTO DE BOYACÁ comparta o suministre; **2.** Seguir los procedimientos establecidos en el manual de políticas de seguridad de la información el cual se encuentra en el sistema integrado de gestión; **3.** No dar a conocer a terceros la información confidencial, sensible, crítica, reservada o clasificada a terceros, que pueda perjudicar al DEPARTAMENTO DE BOYACÁ; **4.** No dar a la información confidencial un uso distinto para el cual fue compartida o suministrada, salvo previa autorización por escrito del DEPARTAMENTO DE BOYACÁ; **5.** Devolver y entregar toda la información archivada, utilizando la nemotecnia de las tablas de retención documental; **6.** Cumplir con el plan de continuidad del negocio el cual se encuentra en el sistema integrado de gestión; **7.** No podrá realizar la interceptación de la red de transmisión de datos en concordancia con la ley 1273 de 2009. **8.** Indemnización: EL CONTRATISTA se obliga a resarcir los perjuicios, por daño emergente y lucro cesante que llegare ocasionar la revelación, divulgación o utilización de la información de manera distinta al objeto del presente contrato, ya sea por mera negligencia o de forma dolosa.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

1. Para efecto de la ejecución del objeto del contrato, el contratista deberá cumplir con las siguientes actividades y especificaciones: Realizar impresión, alistamiento, embalaje y notificación de los actos administrativos, que se generan con ocasión a los procesos tributarios y fiscales que se llevan en la Dirección de Recaudo y Fiscalización del Departamento, respecto del impuesto de vehículos y automotores, que se surte al interior de la Dirección de Recaudo y Fiscalización.
2. Para los envíos masivos se deberán remitir en medio magnético copia de la guía que soporta la respectiva entrega.
3. Diligenciar en forma completa la orden de recolección de la correspondencia.
4. Suministrar el servicio de transporte y de personal necesario para la adecuada prestación del servicio.
5. Entregar en forma semanal a la Secretaria de Hacienda y/o Dirección de recaudo y Fiscalización, las guías de entrega incluyendo: nombre de quien recibe el documento, fecha y hora de entrega de la correspondencia. Igualmente, la causa de la devolución cuando sea el caso.
6. Entregar la correspondencia recogida en la Dirección de recaudo y Fiscalización, en el término de 24 a 48 horas hábiles, contadas a partir de la hora de recepción de la misma.
7. Devolver la correspondencia no entregada dentro de los tres días (3) hábiles siguientes a la fecha límite para la entrega, junto con la guía de entrega, señalando la causa de la no entrega, en medio digital y al acta de recibo final se deberán entregar los documentos en físico. Frente a los intentos de entrega se da prioridad a 24 horas primer intento y segundo intento al día siguiente
8. Disponer de portal web que permita al funcionario encargado del Departamento verificar la trazabilidad y hacer seguimiento detallado de las guías en tiempo real, que a diario se manejan.
9. Al momento de realizar la entrega masiva de las comunicaciones oficiales por parte de la Administración a la empresa de mensajería debe contar las mismas a fin de verificar la cantidad de notificaciones suministradas por el Departamento, igual número de colillas o pruebas de entrega.
10. Al momento de entregar la notificación, la empresa de mensajería debe diligenciar correctamente los campos de la prueba de entrega (colilla) con toda la información solicitada. a) En el correo efectivo se debe diligenciar la fecha y hora de entrega, con la firma y cédula de quien recibe. Se desprende la colilla que debe ser conservada por la empresa de mensajería y se entrega el Acto Administrativo al destinatario. b) Para el correo devuelto, se debe especificar la causal de devolución y la fecha. No se debe desprender la colilla. c)En los dos casos anteriores, se debe diligenciar el nombre del cartero.
11. Entregar al Departamento todas las pruebas de entrega (colilla) con sello de la empresa de mensajería, y este se debe colocar en la parte izquierda de la colilla, de tal forma que no se tapen los campos ID del documento, Nombre legible de la persona que recibe la Notificación, Cedula, Acto Administrativo, Vigencias, Placa y Causales de Devolución.
12. Informar oportunamente a la entidad sobre cualquier irregularidad que se presente en la ejecución del contrato.
13. ACUERDO CONFIDENCIALIDAD. EL CONTRATISTA se compromete a mantener la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los datos de los destinatarios, únicamente para la Administración Departamental, no difundir, transmitir, reproducir o revelar a terceras personas cualquier información de la Secretaría a la que tenga acceso como consecuencia de la ejecución de este contrato, ni utilizar tal información en interés propio o de terceros, todos los documentos e información creada por el CONTRATISTA en desarrollo del presente contrato quedará como propiedad del DEPARTAMENTO DE BOYACA y el CONTRATISTA ni terceros podrán hacer uso de ella a título personal o comercial, sin previa autorización del DEPARTAMENTO.
14. El contratista deberá contar con portal web en línea que permita al funcionario encargado del Departamento, hacer el seguimiento detallado de las guías que a diario se manejan y sistema de GPS satelital.
15. Atender en forma oportuna con los requerimientos efectuados por el supervisor.

6- CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARAFISCALES: El contratista deberá dar estricto cumplimiento a las obligaciones de que trata el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas vigentes en la materia. Lo cual se verificara por el supervisor designado al momento de suscribir el acta de iniciación y para tramitar los desembolsos pactados.

7- MULTAS Y SANCIONES: Las partes acuerdan que el Departamento de Boyacá, en caso de mora o incumplimiento parcial de las obligaciones pactadas por parte del contratista o entidad parte del convenio, el Departamento podrá imponerle multas de acuerdo al Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2011), Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011), demás normas aplicables, y lo establecido en el procedimiento determinado por la Entidad para dar trámite a los procesos sancionatorios contractuales vigente al momento de dar inicio al procedimiento correspondiente. El pago del valor de dichas multas no exonera al contratista o entidad parte del convenio de su obligación de ejecutar las obligaciones adquiridas".

8- PENAL PECUNIARIA: En caso de incumplimiento, multas, sanciones o de declaratoria de caducidad Administrativa, cuando aplique, el DEPARTAMENTO DE BOYACÁ podrá hacer efectiva a título de pena una suma equivalente hasta por el quince (15%) del valor del contrato o convenio, suma esta que ingresará al tesoro de la Entidad contratante y podrá ser tomada directamente del saldo a favor del Contratista o entidad parte del convenio, si lo hubiere. La cual se hará efectiva de acuerdo a lo establecido en el Artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, el Articulo 86 de la Ley 1474 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011), demás normas aplicables, y lo establecido en el procedimiento determinado por la Entidad para dar trámite a los procesos sancionatorios contractuales vigente al momento de dar inicio al procedimiento correspondiente".

9- GARANTÍAS: EL contratista deberá constituir la Garantía Única a favor del Departamento de Boyacá, expedida por una compañía de seguros autorizada para funcionar en Colombia, de conformidad con lo previsto en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, que cubra los siguientes amparos:

- **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.** Para garantizar el cumplimiento de todas sus obligaciones contractuales y legales inherentes al Contrato, el pago de multas y cláusula penal pecuniaria, cuando se pacte en el contrato. El amparo de cumplimiento del contrato cubrirá a la entidad estatal contratante de los perjuicios directos derivados del incumplimiento total a parcial de las obligaciones nacidas del contrato garantizado, así como de su cumplimiento tardío o de su cumplimiento defectuoso, cuando ellos son imputables al CONTRATISTA. Este amparo será equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del Contrato y su vigencia será por el término de duración del mismo y seis (6) meses más. La garantía de cumplimiento cubrirá los periodos de ejecución y liquidación del contrato.

- **CALIDAD DEL SERVICIO.** Que el contratista preste el servicio con las calidades y condiciones exigidas para garantizar la calidad del servicio cumpliendo con el objeto del Contrato y especificaciones técnicas requeridas, mediante la constitución de una póliza en una cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato y cubrirá el plazo de ejecución del mismo y un (1) año más.

El CONTRATISTA deberá cumplir con todos los requisitos necesarios para mantener vigente la garantía a que se refiere este aparte del estudio previo. Será de cargo del CONTRATISTA el pago oportuno de todas las primas y erogaciones de constitución y mantenimiento de la garantía.

El único beneficiario de estas garantías debe ser EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ.

En cualquier evento en que se modifique el plazo o valor del contrato deberán modificarse las correspondientes garantías. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. De conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, para la ejecución del contrato se requiere la aprobación de la garantía única por parte de La Dirección de Contratación del Departamento.

10- INDEMNIDAD: EL CONTRATISTA, mantendrá indemne al DEPARTAMENTO de los reclamos, demandas, acciones legales o costos que se generen por daños o lesiones causadas a personas o bienes de terceros, ocasionados por EL CONTRATISTA, subcontratistas o proveedores durante la ejecución del objeto contratado.

11- DOCUMENTOS CONTRACTUALES: Para todos los efectos son documentos que integran esta aceptación de oferta y por lo tanto hacen parte integral del mismo: a. Invitación selección mínima cuantía No. 061 de 2024. b. Certificado de Disponibilidad presupuestal. c. Propuesta presentada y sus soportes. d. Informes de evaluación. e. Los demás generados de la ejecución de los mismos (actas, informes, paz y salvo, planillas, etc.).

12- COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN: El contratista se compromete a informar y denunciar ante la entidad contratante y/o a las autoridades correspondientes los hechos constitutivos de corrupción que tuvieren lugar dentro del ejecución del contrato o convenio, de conformidad a las reglas previstas en la ley.

13- EJECUCIÓN: Para su ejecución se requiere la aprobación de la garantía, en caso que la misma sea exigida y la expedición del Registro Presupuestal correspondiente a cargo del Departamento.

14- DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN: La supervisión será desarrollada por parte de

Nombre: **JAVIER GIOVANNI MENDEZ ESPITIA**
Cargo: PROFESIONAL UNIVERSITARIO
Identificación: 7.303.251 de Tunja
Dependencia: Secretaria De Hacienda

En caso que el titular del cargo sea sustituido, la supervisión será asumida por su reemplazo y debe formalizarse a través del formato "**A-AD-GC-F-051 ACTA DE ENTREGA DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA".**

15- INCUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE EJECUCIÓN: El incumplimiento de las obligaciones que corresponden al contratista referente a los requisitos de ejecución será causal de incumplimiento del contrato, el cual será declarado por medio de acto administrativo que se expedirá dentro de las reglas del debido proceso.

WILLIAM YESID ARCHILA CARDENAS
SECRETARIO DE CONTRATACIÓN
DELEGADO PARA LA CONTRATACION

Aprobó: SOFIA ESPERANZA BURGOS GUIO
Directora Administrativa de Procesos de Selección

Proyectó: Diana Villamil
Profesional Esp.

Gobernación de Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 1** **CÓDIGO: A-AD-GC-F-041**
ASIGNACION DE SUPERVISION		**FECHA: 21/Ene/2020**

Tunja, 14 noviembre 2024

Señor
JAVIER GIOVANNI MENDEZ ESPITIA
Supervisor
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
Gobernación de Boyacá
Ciudad

REFERENCIA: Supervisión contrato N.º **4383- 2024** de fecha 14 noviembre 2024.

Anexo a la presente copia del contrato **N.º 4383- 2024** de fecha **14 noviembre**, cuyo objeto es: **"SERVICIO POSTAL DE MENSAJERIA URBANA Y NACIONAL DE NOTIFICACIONES ADMINISTRATIVAS QUE COMPRENDA LA RECOLECCIÓN Y ENTREGA DE LOS DIFERENTES ACTOS EMITIDOS POR LA SECRETARIA DE HACIENDA DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ 1,19-1"** Suscrito **COLVANES S.A.S/ENVIA S.A.S – R/L EDUARDO GIRALDO MEJIA**; en el cual se le asignan funciones de Supervisión.

Se informa que el contrato se encuentra en la Secretaría de Contratación, junto con los demás documentos del proceso, con el fin de que se entere de su contenido, en especial lo pertinente a las funciones que en su calidad de supervisor le competen para que se dé estricto cumplimiento a lo allí contenido y deberá acogerse a lo estipulado en los artículos 51, 57 y 58 de la Ley 80 de 1993; Ley 1150 del 2007 y Ley 1474 de 2011.

Es de anotar que la supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico del cumplimiento del objeto del contrato y está facultado para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y será responsable de presentar los informes y mantener advertida a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que pueden constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente.

En los términos de la Ley 80 de 1993 y el Estatuto Anticorrupción, las Entidades Estatales, los servidores públicos, contratistas, interventores y supervisores que intervienen en la celebración, ejecución y liquidación de los contratos y/o convenios son responsables por sus actuaciones y omisiones, en consecuencia responden civil, fiscal, penal y disciplinariamente por las faltas que cometan en el ejercicio de sus funciones.

Cualquier información adicional que requiera por favor acercarse a esta oficina donde reposan los documentos originales que hacen parte integral del contrato de la referencia y/o consultar en la página web del SECOP: https://www.contratos.gov.co o sistema Quyne – Gobernación de Boyacá.

Igualmente, se les recuerda, verificar el cumplimiento de los requisitos de legalización del contrato, antes de dar inicio al mismo; como también, que es deber del supervisor radicar dentro de los 3 días siguientes a la firma, cualquier acta o informe suscrito con relación al contrato.

Cordial saludo,

WILLIAM YESID ARCHILA CARDENAS
Secretario de Contratación

Proyecto: Diana Villamil
Profesional E.

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ	**FORMATO**	**VERSIÓN: 1**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-025
ACTA DE INICIACIÓN CONTRATO		**FECHA: 23/Ago/2024**

FECHA PRESENTE ACTA: 21 DE NOVIEMBRE DE 2024		
CONTRATO No:	4383 DE 2024	
REGISTRO BPyP No.:	2023 00415 0341 - A1	
CONTRATANTE:	GOBERNACIÓN DE BOYACÁ	NIT. C.C. 891.800.498-1
CONTRATANTE:	COLVANES S.A.S./ ENVÍA S.A.S.	NIT. C.C. 800,185,306-4
	R/L EDUARDO GIRALDO MEJÍA	C.C.3.228.090 DE USAQUÉN
INTERVENTOR:	JAVIER GIOVANNI MÉNDEZ ESPITIA	
OBJETO: SERVICIO POSTAL DE MENSAJERÍA URBANA Y NACIONAL DE NOTIFICACIONES ADMINISTRATIVAS QUE COMPRENDA LA RECOLECCIÓN Y ENTREGA DE LOS DIFERENTES ACTOS EMITIDOS POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ 1, 19 - 1		

VALOR:	$ 130.000.000,00
PLAZO DE EJECUCIÓN:	UN (1) MES Y DIEZ (10) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 DE DICIEMBRE DE 2024

Marque con una X el requisito que aplique para la legalización y ejecución del contrato:

REQUISITOS	SI	NO	N.A.
Garantías y su aprobación	X		
Publicacion, si es el caso	X		
Expedición de RP	X		
Otros			X

CERTIFICACION	SI	N.A	FECHA DE INICIO DE COBERTURA
Afiliacion a Riesgos Laborales	x		

Nota: La fecha de la presente acta debe ser igual o superior a la fecha de inicio de cobertura de la afiliacion a Riesgos Laborales

Cuáles:

En constancia se firma por los que en ésta intervinieron, dejando constancia que se han reunido todos y cada uno de los requisitos necesarios tanto para la legalización del contrato como para su ejecución.

Firma: _____
Nombre: **JAVIER GIOVANNI MÉNDEZ ESPITIA**
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: **COLVANES S.A.S / ENVÍA S.A.S.**
R/L. EDUARDO GIRALDO MEJÍA
CONTRATISTA

GOBERNACIÓN DE Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-035
ACTA DE LIQUIDACIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		**FECHA: 24/Jul/2019**

FECHA PRESENTE ACTA	30/12/2024		
CONTRATO No.	4383 DE 2024	DE FECHA: 14 DE NOVIEMBRE DEL 2024	
OBJETO	SERVICIO POSTAL DE MENSAJERIA URBANA Y NACIONAL DE NOTIFICACIONES ADMINISTRATIVAS QUE COMPRENDA LA RECOLECCIÓN Y ENTREGA DE LOS DIFERENTES ACTOS EMITIDOS POR LA SECRETARIA DE HACIENDA DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ 1,19-1		
CONTRATISTA	ENVIA COLVANES S.A.S		NIT: 800.185.306-4
	R/L: EDUARDO GIRALDO MEJIA		C.C: 3.228.090
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	JAVIER GIOVANNY MENDEZ ESPITIA		C.C:7.303.251
VALOR DEL CONTRATO	VALOR INICIAL :	$ 130.000.000,00	
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 130.000.000,00		
PLAZO INICIAL	UN MES (1) Y DIEZ DIAS (10)		
PRORROGA N° _____	Tiempo:	De Fecha:	
PRORROGA N° _____	Tiempo:	De Fecha:	
PLAZO TOTAL			
FECHA DE INICIACIÓN	21 DE NOVIEMBRE DEL 2024		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha:		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha:		
FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE DICIEMBRE DE 2024		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	27 DE DICIEMBRE DEL 2024		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	DEL 21 DE NOVIEMBRE DEL 2024 AL 27 DE DICIEMBRE DEL 2024		
RBPP N°	2023 00415 0341-A1		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 9729 _ AÑO: __2024_____.

WILLIAM YESID ARCHILA CÁRDENAS, mayor de edad, domiciliado en Tunja, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 4.208.570 de Paz del Rio, Delegado para la contratación mediante Decreto N° 093 de fecha 01 de febrero de 2019 y que para efectos del presente contrato se denominará el DEPARTAMENTO (quien firma atendiendo al principio de buena fe, previsto en artículo 83 constitucional), por una parte y por la otra parte, EDURADO GIRALDO MEJIA, mayor deedad e identificado con la cédula de ciudadanía No. 3.228.090 expedida en Usaquén quien obra en calidad de contratista y quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA, hemos acordado celebrar la presente acta de liquidación, de acuerdo a las siguientes CONSIDERACIONES: 1) Que el Contrato de __Prestación de servicios_____No. _____4383_____de __2024_____, fijó un PLAZO DE EJECUCIÓN, de_____1 mes___ y diez días_____. 2) el contrato de _prestación de servicios_se terminó por cumplimento del plazo y objeto contractual, por tal razón se debe liquidar en el término legal. 3) Que el interventor o supervisor del contrato de prestación de servicios_____certificó el cumplimiento hasta el ___30_____de diciembre ____del _2024_____. 4) Que la presente liquidación se realiza en cumplimiento de lo establecido en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007. El presente documento se regirá por las siguientes cláusulas:

CLAUSULA: PRIMERA - LIQUIDACION: Liquidar de común acuerdo el Contrato de prestación de servicios_____No. _4383 de 2024___ suscrito entre el DEPARTAMENTO Y EL CONTRATISTA, de acuerdo a la información contenida en el estado de cuenta y certificado de cumplimiento a satisfacción (acta de recibo final), expedido por el supervisor/interventor del contrato de _4383 de 2024, en los siguientes términos:

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 0,00
Sumatoria Amortizaciones	$ 0,00
Saldo por Amortizar	$ 0,00

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	130.000.000,00	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		130.000.000,00
Valor Total actas pagadas		
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)		
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)		
Sumas iguales	130.000.000,00	130.000.000,00

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 007369999292	BANCO: DAVIVIENDA	AHORROS:	CORRIENTE: X

*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.

SEGUNDA - DOCUMENTOS: Hacen parte integral de esta acta, el estado de cuenta y certificado de cumplimiento a satisfacción del objeto del contrato (acta de recibo final), expedido por el supervisor/interventor del contrato, todos los documentos que reposan en el contrato de___prestación de servicios___y los allegados, para realizar el trámite de liquidación del mismo. TERCERA – PAZ Y SALVO: Las partes se encontrarán a paz y salvo por todo concepto derivado del Contrato de __prestación de servicios___ No. __4383_____de _2024_____, una vez la Gobernación haya pagado el saldo pendiente, incluyendo el Pago de aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales si aplica de acuerdo a la normatividad vigente. CUARTA – MANIFESTACIÓN: Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

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

Firma:_____
Nombre: JAVIER GIOVANNY MENDEZ ESPITIA
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: R/L EDUARDO GIRALDO MEJIA
CONTRATISTA: ENVIA COLVENES S.A.S

Gobernación de Boyacá | Contratación
REVISADO
GABRIEL MONSALVE BOTIA
FECHA 30/12/2024

Firma:_____
Nombre: SANDRA MARCELA VILLEGAS CASTELBLANCO
SECRETARIO DE HACIENDA
SECRETARIO SECTORIAL

Firma: _____
Nombre: WILLIAM YESID ARCHILA CÁRDENAS
SECRETARIO DE CONTRATACIÓN
DEPARTAMENTO DE BOYACÁ

Gobernación de Boyacá | Contratación
RADICADO
SECCON- -2024
2554

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE
ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

Original: Archivo Carpeta Secretaria de Contratación Copias: Orden de Pago Tesoreria, Contratista, Supervisor y/o Interventor

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-034
ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN		**FECHA: 24/Jul/2019**

FECHA PRESENTE ACTA	27 DICIEMBRE DEL 2024		
CONTRATO __X__ CONVENIO _____	4383 DE 2024	DE FECHA:	14 DE NOVIEMBRE DEL 2024
OBJETO	SERVICIO POSTAL DE MENSAJERIA URBANA Y NACIONAL DE NOTIFICACIONES ADMINISTRATIVAS QUE COMPRENDA LA RECOLECCIÓN Y ENTREGA DE LOS DIFERENTES ACTOS EMITIDOS POR LA SECRETARIA DE HACIENDA DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ 1,19-1		
CONTRATISTA	ENVIA COLVANES S.A.S		NIT: 800.185.306-4
	R/L: EDUARDO GIRALDO MEJIA		C.C: 3.228.090
INTERVENTOR __ SUPERVISOR ___	JAVIER GIOVANNY MENDEZ ESPITIA		C.C: 7.303.251
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$130.000.000	
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 0.00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0.00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0.00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$130.000.000		
PLAZO INICIAL	UN MES (1) Y DIEZ DIAS (10)		
PRORROGA N° _____	Tiempo:	De Fecha:	
PRORROGA N° _____	Tiempo:	De Fecha:	
PLAZO TOTAL			
FECHA DE INICIACIÓN	21 DE NOVIEMBRE DEL 2024		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha:		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha:		
FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE DICIEMBRE DEL 2024		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	27 DICIEMBRE DEL 2024		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	DEL 21 DE NOVIEMBRE DEL 2024 AL 27 DE DICIEMBRE DEL 2024		
RBPP N°	2023 00415 0341-A1		

N°s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No:___9729_____ AÑO: ____2024_____.

En las oficinas de Direccion de Recaudo y Fiscalizacionse reunieron los señores, JAVIER GIOVANNY MENDEZ ESPITIA Interventor, y el señor EDUARDO GIRALDO MEJIA como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta.
En visita al lugar de los trabajos se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, caracteristicas y condiciones estipuladas en el contrato o convenio y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales (Cuando Aplique) de acuerdo a la(s) planilla (s) N° 80719199, 81411841 n 82278090 del mes (es) Octubre, Noviembre y Diciembre de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 0.00
Sumatoria Amotizaciones	$ 0.00
Saldo por Amortizar	$ 0.00

**Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiacion, segun hoja anexa de fuentes de financiacion (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato o Convenio	$130.000.000	
Amortización Anticipo	-	
Valor a pagar de la presente acta		$130.000.000
Valor Total actas pagadas	-	
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)	-	
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)	-	
Sumas iguales	$130.000.000	$130.000.000

**Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el balance por cada fuente segun hoja anexa (fuentes de financiacion- Balance) , diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA:

No. CUENTA: 007369999292	BANCO: DAVIVIENDA	AHORROS:	CORRIENTE: X

*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

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

Firma: _____
Nombre: JAVIER GIOVANNY MENDEZ ESPITIA
INTERVENTOR ~~Y/O SUPERVISOR~~

Firma: _____
Nombre: R/L EDUARDO GIRALDO MEJIA
CONTRATISTA: ENVIA COLVANES S.A.S

Gobernación de Boyacá | Contratación
REVISADO
GABRIEL MONSALVE BOTIA
FECHA 30/12/2024

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE
ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

Original: Archivo Carpeta Secretaría de Contratacion Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-061
ACTA DE TERMINACIÓN		**FECHA: 24/Jul/2019**

FECHA PRESENTE ACTA	27 de Diciembre de2024	
CONTRATO	**No. 4383**	**FECHA: 14 DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2024**
OBJETO	SERVICIO POSTAL DE MENSAJERIA URBANA Y NACIONAL DE NOTIFICACIONES ADMINISTRATIVAS QUE COMPRENDA LA RECOLECCIÓN Y ENTREGA DE LOS DIFERENTES ACTOS EMITIDOS POR LA SECRETARIA DE HACIENDA DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ 1,19-1	
CONTRATISTA	ENVIA COLVANES S.A.S R/L: EDUARDO GIRALDO MEJIA	NIT: 800.185.306-4 C.C: 3.228.090
SUPERVISOR	JAVIER GIOVANNY MENDEZ ESPITIA	
VALOR	$ 130.000.000	
VALOR CON ADICIONES		
PLAZO	UN (1) MES Y DIEZ (10) DIAS	
PLAZO CON ADICIONES		
FECHA INICIO	21 DE NOVIEMBRE DEL 2024	
ACTA DE SUSPENSIÓN		
ACTA DE REINICIACIÓN		
FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE DICIEMBRE DE 2024	
REGISTRO BPyP No.:	2023 00415 0341-A1	

En las oficinas dede Dirección de Recaudo y Fiscalización se reunieron los señores, Javier Giovanny Mendez Espitia Supervisor y el señor EDUARDO GIRALDO MEJIA como representante legal o contratista.

Se verifica que el Contrato No. 4383 de 2024 se da por terminado en cuanto a su ejecución y se procede con el recibo a satisfacción teniendo en cuenta que cumplio a cabalidad con el objeto contratado.

Teniendo en cuenta lo anterior las partes acuerdan:

PRIMERO: Dar por terminado el contrato 4383 de 2024 cuyo objeto fue: LA PRESTACION DEL SERVICIO POSTAL DE MENSAJERIA URBANA Y NACIONAL DE NOTIFICACIONES ADMINISTRATIVAS QUE COMPRENDA LA RECOLECCIÓN Y ENTREGA DE LOS DIFERENTES ACTOS EMITIDOS POR LA SECRETARIA DE HACIENDA DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ 1,19-1

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

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

Nombre: JAVIER GIOVANNY MENDEZ ESPITIA
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

R/L EDUARDO GIRALDO MEJIA
CONTRATISTA

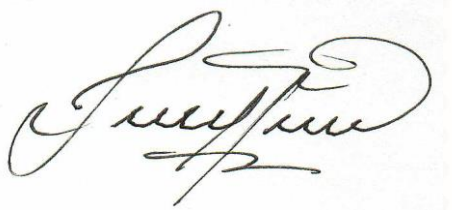
* Si se requiere se pueden adicionar más firmas.

CJ-292-2024

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES

Yo **JORGE AUGUSTO LEÓN CIFUENTES** en calidad de Revisor Fiscal de la Compañía **COLVANES S.A.S**. con NIT. **800.185.306-4,** identificado con cédula de ciudadanía N° 19.087.600 de Bogotá, y de acuerdo con los Art. 50 de la Ley 789 de 2002, Art. 1 de la Ley 828 de 2003 y del Art. 23 de la Ley 1150 de 2007; manifiesto que la Compañía se encuentra al día en el cumplimiento de los pagos de sus obligaciones legales con los Sistemas de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes a la Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA que sean superiores a los 10 SMMLV, en relación con sus empleados, por el mes de octubre del año 2024.

Para constancia se firma a los cinco (05) días del mes de noviembre del año 2024 en la ciudad de Bogotá D.C.



_____

Firma
Tarjeta Profesional N° 4556-T
En calidad de: Revisor Fiscal

pasión por lo que hacemos

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES

Yo **JORGE AUGUSTO LEÓN CIFUENTES** en calidad de Revisor Fiscal de la Compañía **COLVANES S.A.S.** con NIT. **800.185.306-4,** identificado con cédula de ciudadanía No. 19.087.600 de Bogotá, y de acuerdo con los Art. 50 de la Ley 789 de 2002, Art. 1 de la Ley 828 de 2003 y del Art. 23 de la Ley 1150 de 2007; manifiesto que la Compañía se encuentra al día en el cumplimiento de los pagos de sus obligaciones legales con los Sistemas de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes a la Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA que sean superiores a los 10 SMMLV, en relación con sus empleados, por el mes de noviembre del 2024.

Para constancia se firma a los cuatro días (4) del mes de diciembre de 2024 en la ciudad de Bogotá

Firma
Tarjeta Profesional No 4556-T
En calidad de: Revisor Fiscal

Carrera 88 Nº 17B – 10 Edificio ***Envia***
Teléfono (601) 7943670 Cel.: 3104072725
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4524FFB83BA47ABD

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 **JORGE AUGUSTO LEON CIFUENTES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 19087600 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 4556-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **19.087.600**

LEON CIFUENTES

APELLIDOS

JORGE AUGUSTO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-OCT-1949**

VERGARA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | **O-** G.S. RH | **M** SEXO

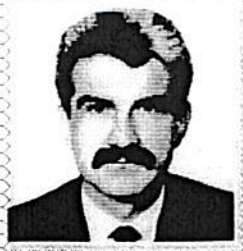
29-DIC-1970 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00155905-M-0019087600-20090508 0011351317A 1 1870006583

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

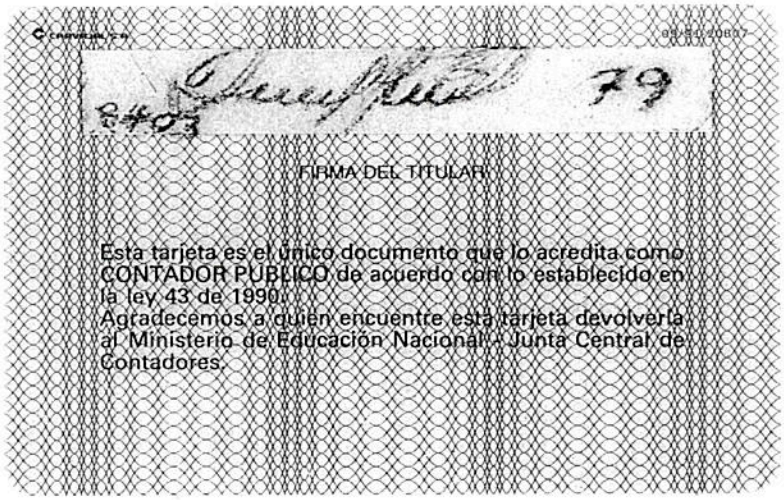


4556-T

JORGE AUGUSTO
LEON CIFUENTES
C.C. 19.087.600
RESOLUCION INSCRIPCION 272-T FECHA 24-IV-80
UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

Presidente

00011831



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	COLVANES SAS	**NIT:**	800185306
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2024
Número de Radicación:	81411841	**Total a pagar:**	$1,392,248,300
Fecha de vencimiento:	05/11/2024	**Total de empleados:**	2460
Fecha de Pago:	05/11/2024	**Número de Administradoras:**	58

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	**Número Autorización:**	1028235068
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	2437		$0	$112,992,300
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	574		$0	$188,645,800
230301	800224808	Porvenir	1014		$0	$323,384,800
230901	800253055	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	2		$0	$889,600
231001	800227940	Colfondos	186		$0	$68,496,100
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	582		$0	$244,547,600
CCF04	890900841	Comfama Caja de Compensacion Fliar	276		$0	$23,273,600
CCF06	890102002	Combarranquilla Caja de Compensacion Fliar	192		$0	$15,030,000
CCF08	890480023	Comfenalco Cartagena Caja de Compensacion	62		$0	$5,073,500
CCF10	891800213	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	24		$0	$2,011,900
CCF11	890806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	47		$0	$3,710,700
CCF13	891190047	Comfaca Caja de Compensacion Fliar	3		$0	$207,200
CCF14	891500182	Comfacauca Caja de Compensacion Fliar	7		$0	$490,600
CCF15	892399989	Comfacesar Caja de Compensacion Fliar	25		$0	$2,140,900
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	17		$0	$1,249,900
CCF22	860007336	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	914		$0	$86,809,200
CCF29	891600091	Caja de Compensacion Familiar del Choco	2		$0	$105,400

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

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
CCF32	891180008	Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar	43		$0	$3,441,800
CCF33	891780093	Caja de Compensacion Familiar del Magdalena	27		$0	$1,995,400
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	17		$0	$1,246,500
CCF35	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	35		$0	$2,610,000
CCF37	890500516	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	65		$0	$4,685,800
CCF40	890201578	Comfenalco Santander Caja de Compensacion	125		$0	$9,746,400
CCF41	892200015	Caja de Compensacion Familiar de Sucre	23		$0	$1,759,000
CCF43	890000381	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	29		$0	$1,999,100
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	69		$0	$5,938,500
CCF50	890700148	Comfenalco Caja de Compensacion Fliar	40		$0	$3,024,700
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de	316		$0	$26,181,400
CCF64	892400320	Cajasai Caja de Compensacion Fliar San Andres	6		$0	$275,400
CCF69	844003392	Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar	3		$0	$248,800
CCFC20	891600091	COMFACHOCO	1		$0	$21,700
CCFC55	901543211	EPS-S Cajacopi	1		$0	$162,500
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	9		$0	$5,035,300
EPS002	800130907	Salud Total EPS	469		$0	$38,719,100
EPS005	800251440	Sanitas EPS	512		$0	$53,269,400
EPS008	860066942	Compensar EPS	219		$0	$21,822,800
EPS010	800088702	EPS Sura	484		$0	$45,837,100
EPS012	890303093	Comfenalco valle E.P.S.	47		$0	$3,755,500
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	252		$0	$23,127,000
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	57		$0	$6,149,600
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	314		$0	$32,846,600
EPS040	900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	2		$0	$229,600
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	20		$0	$1,503,200
EPS042	900226715	EPS COOSALUD	5		$0	$521,900
EPS046	900914254	SALUD MIA EPS	4		$0	$314,600
EPS048	806008394	EPS-S Mutual Ser	12		$0	$858,800
EPSC25	891856000	Capresoca EPS	1		$0	$70,700
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	7		$0	$690,400
EPSIC1	824001398	DUSAKAWI EPS	1		$0	$52,000
EPSIC3	817001773	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C"	1		$0	$81,800
EPSIC5	837000084	Entidad Promotora de Salud Mallamas	4		$0	$421,500
ESSC07	806008394	EPS-S Mutual Ser	9		$0	$953,300
ESSC18	901021565	EPS-S Emssanar	5		$0	$408,700
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	8		$0	$799,100
ESSC62	900935126	ASMET SALUD EPS SAS	5		$0	$333,300
MIN002	901037916	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	11		$0	$1,063,600

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

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	12		$0	$6,592,300
PASENA	899999034	SENA	12		$0	$4,395,000
						$1,392,248,300

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	COLVANES SAS	**NIT:**	800185306
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	diciembre 2024
Número de Radicación:	82272090	**Total a pagar:**	$1,443,770,600
Fecha de vencimiento:	03/12/2024	**Total de empleados:**	2450
Fecha de Pago:	03/12/2024	**Número de Administradoras:**	56

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	**Número Autorización:**	1097049522
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	2424		$0	$118,520,400
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	579		$0	$197,428,300
230301	800224808	Porvenir	1000		$0	$335,183,000
230901	800253055	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	2		$0	$1,182,200
231001	800227940	Colfondos	183		$0	$70,001,700
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	587		$0	$253,247,900
CCF04	890900841	Comfama Caja de Compensacion Fliar	274		$0	$25,080,100
CCF06	890102002	Combarranquilla Caja de Compensacion Fliar	191		$0	$15,675,900
CCF08	890480023	Comfenalco Cartagena Caja de Compensacion	62		$0	$5,213,400
CCF10	891800213	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	24		$0	$1,983,000
CCF11	890806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	47		$0	$3,760,400
CCF13	891190047	Comfaca Caja de Compensacion Fliar	3		$0	$196,800
CCF14	891500182	Comfacauca Caja de Compensacion Fliar	7		$0	$494,800
CCF15	892399989	Comfacesar Caja de Compensacion Fliar	26		$0	$2,207,600
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	17		$0	$1,318,200
CCF22	860007336	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	905		$0	$89,000,300
CCF32	891180008	Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar	43		$0	$3,586,600

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

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
CCF33	891780093	Caja de Compensacion Familiar del Magdalena	26		$0	$1,867,100
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	17		$0	$1,288,900
CCF35	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	35		$0	$2,805,900
CCF37	890500516	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	65		$0	$4,878,300
CCF40	890201578	Comfenalco Santander Caja de Compensacion	126		$0	$10,488,600
CCF41	892200015	Caja de Compensacion Familiar de Sucre	24		$0	$1,911,700
CCF43	890000381	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	29		$0	$2,040,500
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	72		$0	$6,485,800
CCF50	890700148	Comfenalco Caja de Compensacion Fliar	41		$0	$3,056,600
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de	316		$0	$27,457,100
CCF64	892400320	Cajasai Caja de Compensacion Fliar San Andres	7		$0	$339,000
CCF69	844003392	Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar	3		$0	$246,700
CCFC55	901543211	EPS-S Cajacopi	1		$0	$162,500
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	9		$0	$4,948,500
EPS002	800130907	Salud Total EPS	466		$0	$39,964,400
EPS005	800251440	Sanitas EPS	507		$0	$54,051,100
EPS008	860066942	Compensar EPS	215		$0	$21,949,400
EPS010	800088702	EPS Sura	484		$0	$48,291,900
EPS012	890303093	Comfenalco valle E.P.S.	47		$0	$3,944,700
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	255		$0	$24,092,000
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	58		$0	$6,666,000
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	310		$0	$32,945,500
EPS040	900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	2		$0	$221,700
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	22		$0	$1,825,400
EPS042	900226715	EPS COOSALUD	5		$0	$446,800
EPS046	900914254	SALUD MIA EPS	4		$0	$319,600
EPS048	806008394	EPS-S Mutual Ser	12		$0	$918,500
EPSC25	891856000	Capresoca EPS	1		$0	$69,600
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	7		$0	$695,200
EPSIC1	824001398	DUSAKAWI EPS	1		$0	$52,000
EPSIC3	817001773	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C"	1		$0	$94,200
EPSIC5	837000084	Entidad Promotora de Salud Mallamas	4		$0	$408,200
ESSC07	806008394	EPS-S Mutual Ser	9		$0	$959,800
ESSC18	901021565	EPS-S Emssanar	5		$0	$476,400
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	9		$0	$856,100
ESSC62	900935126	ASMET SALUD EPS SAS	6		$0	$476,800
MIN002	901037916	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	10		$0	$1,142,200
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	12		$0	$6,507,100

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

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
PASENA	899999034	SENA	12		$0	$4,338,200
						$1,443,770,600

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

Factura Electronica de Venta: FE17-6823

Fecha de Expedición: 24/12/2024 12:47
Fecha de Vencimiento: 23/01/2025

COLVANES S.A.S
NIT: 800185306-4
Oficina principal CRA. 88 N°17 B- 10
BOGOTA, D.C.,Colombia
Contacto: PBX (601) 7943670, facturacionelectronica@envia.co
Matricula Mercantil 00527790 del 31 de Dic de 1992

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL 4923 TRANSPORTE DE CARGA POR CARRETERA
ACTIVIDAD ECONOMICA SECUNDARIA 5320 MENSAJERIA EXPRESA
CRÉDITO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA Cta. Corriente: Banco de Occidente Cta. 290041086 Davivienda Cta. 007369999292

Autorización Numeración de Facturación Electrónica DIAN: 18764069531735 del 24/04/2024 al 24/04/2026 Autoriza con Prefijo FE17 del 6001 al 8000.

Orden de Compra: CONTRATO 4383-2024

Forma de Pago: Crédito

Condiciones de Pago: Consignación bancaria

Fecha de Pago: 23/01/2025

CORRESPONDE A SERVICIO DE TRANSPORTE DE:

Cliente: GOBERNACION DE BOYACA
NIT: 891800498-1

CALLE 20 NO 9 - 90
15001-TUNJA, CO-ColombiaCodigo Postal: 150001
Contacto: 3118109171, direccion.recaudo@boyaca.gov.co
Cuenta: 17-1-655 GOBERNACION DE BOYACA

Datos de Envio

Fecha:

SOMOS AUTORRETENEDORES SEGUN RESOLUCIÓN No. 4327 DE JULIO DE 1997. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RESOLUCIÓN No. 012220 DE DICIEMBRE DE 2022 AGENTES RETENEDORES DE IVA.
GRANDES CONTRIBUYENTES DE ICA EN BOGOTA RESOLUCIÓN N° DDI-023769
Esta factura es un titulo valor según el art. 772 y siguientes del código de comercio y art. 884

ID	Código Principal	Descripción	Cantidad	UM	Precio Unitario	Desc.	Cargos	Bruto	Iva	Obseq.
1		DOCUMENTOS MASIVOS	1	KGM	130.000.000	0	0	130.000.000	0	

SON: CIENTO TREINTA MILLONES PESOS COLOMBIANOS

Total líneas	1
Bruto/Subtotal	130.000.000
IVA	0
Bruto+ Cargos - Descuentos	0
Bruto + Impuestos	130.000.000
Descuentos	0
Cargos	0
Total a Pagar	130.000.000

Moneda: COP

Acepta

Nombre y apellido del funcionario autorizado por el remitente

Sin perjuicio de lo establecido en la ley 1231 de 2008 y su decreto reglamentario número 3323 de 2009 y de acuerdo con lo establecido en la ley 1676 de 2013, particularmente lo contenido en el artículo 86 de esta última ley, el cual modifico el inciso tercero del artículo segundo de la ley 1231 de 2008, si el adquirente dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al recibo de la factura no reclamare en contra de su contenido, se entenderá que la misma es irrevocable y tácitamente aceptada en este sentido,

CUFE: bd1e4fb05f873eafce93706fb6f7992678fa63d32cdbac7c159fc430a7b8c8a24de7d7ecd7b2d0db4d84b2e9295641b4
Factura electrónica generada por eBILL | F&M Technology SAS NIT:900.306.823-4 | www.fymtech.com

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141118954100

(415)7707212489984(8020) 000014111895410 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 5 3 0 6	4	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

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
COLVANES SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla
	ENVIA S A S O ENVIA COLVANES S A S

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 88 17 B 10 ED ENVIA

42. Correo electrónico contador@envia.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	7 9 4 3 6 7 0	3 1 0 4 0 7 2 7 2 5

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 9 2 3	1 9 9 6 0 3 0 1	5 3 2 0	2 0 0 3 1 2 1 2					3 0 9

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	8	9	1 0	1 3	1 4	1 5	1 6	4 2	5 2	5 5													

03- Impuesto al patrimonio
05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
13- Gran contribuyente
14- Informante de exogena
15- Autorretenedor
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
3	2	57. Modo	2		
		58. CPC	6 8		

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 - 08 - 26 / 09 : 40: 56

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 GIRALDO MEJIA EDUARDO

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: 141118954100

(415)7707212489984(8020) **000014111895410 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 5 3 0 6	4	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

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	2 9 9 7	1 7 6
73. Fecha	1 9 9 2 1 2 1 1	2 0 1 8 0 7 0 9
74. Número de notaría	4 1	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 2 1 2 3 1	2 0 1 8 0 7 1 2
77. No. Matrícula mercantil	0 0 5 2 7 7 9 0	0 0 5 2 7 7 9 0
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	4	4
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 2 1 2 1 1	2 0 1 8 0 7 0 9
81. Hasta	2 9 9 9 1 2 3 1	2 9 9 9 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 Puertos 3 4

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 1 0 1		-
2	2 1	2 0 1 0 0 5 1 0		-
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.
2			

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante: cubides olarte henry

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: 141118954100

(415)7707212489984(8020) **000014111895410 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 5 3 0 6	4	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	1 9 9 2 1 2 3 1		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadaní 1 3	3 2 2 8 0 9 0		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
GIRALDO	MEJIA	EDUARDO	
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 0 0 5 1 8		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 2 0 7 8 2 7 7 1		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
CUBIDES	MORENO	HENRY	ALEJANDRO
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 0 0 5 1 8		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 9 4 2 0 4		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
CUBIDES	OLARTE	HENRY	
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: 141118954100

(415)7707212489984(8020) **000014111895410 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 5 3 0 6	4	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

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 0 9 4 2 0 4		COLOMBIA 1 6 9	CUBIDES	OLARTE	HENRY					2 0 1 0 0 5 1 8	
2	Cédula de Ciudada 1 3	7 9 1 5 2 8 7 4		COLOMBIA 1 6 9	CUBIDES	SANCHEZ	YURY	HENRY				2 0 1 0 0 5 1 8	
3	Cédula de Ciudada 1 3	1 0 2 0 7 5 4 5 9 4		COLOMBIA 1 6 9	CUBIDES	MORENO	HENRY	DAVID				2 0 1 0 0 5 1 8	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 2 0 7 8 2 7 7 1		COLOMBIA 1 6 9	CUBIDES	MORENO	HENRY	ALEJANDRO				2 0 1 0 0 5 1 8	
5													

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: 141118954100

(415)7707212489984(8020) **000014111895410 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 5 3 0 6	4	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

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 9 0 8 7 6 0 0		4 5 5 6 - T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
LEON	CIFUENTES	JORGE	AUGUSTO

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

135. Fecha de nombramiento: 2 0 1 0 1 2 1 3

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 0 5 2 6 8 3		9 4 4 3 6 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
REBOLLEDO	GONZALEZ	YENNY	PAOLA

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

147. Fecha de nombramiento: 2 0 2 1 0 5 3 1

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 9 6 6 4 5 4 7		2 2 4 0 6 5 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
HERNANDEZ	BOHORQUEZ	EDILZON	

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

159. Fecha de nombramiento: 2 0 2 3 1 1 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO