ANEXO

CUADRO DE PRECIOS (PRESTADORES DE SERVICIOS)

Santiago de Cali, 23 de enero de 2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Valor mensual ofertado
1	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ASESOR PARA LA PLANEACION EDUCATIVA Y ADMINISTRATIVA DEL GRUPO ACADÉMICO DE LA ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN “MARCO FIDEL SUAREZ”.	1	**Mensual**	$5.100.000

Nota1: El valor de la oferta incluye la totalidad de los aspectos técnicos requeridos.

Nota 2: En los casos en que aplique se debe discriminar el impuesto de IVA dentro del valor de la oferta.

*NO APLICA IVA CONFORME ARTÍCULO 42 DEL Dto. 3541 DE 1983 Y ARTÍCULO 511 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO

Adriana GómezV.

_____

Nombre: ADRIANA GÓMEZ VALENCIA
C.C. No. 66.899.647 de Cali
Correo electrónico: tonyolago2@gmail.com
Dirección: Calle 13 oeste No. 6Bis Oeste-31 Apto. 501C
Teléfono.3007406550

Santiago de Cali, 2 de diciembre del 2024

Señora
Teniente Coronel GINA PAOLA GARZÓN MÉNDEZ Jefe
Sección Planeación - GRUAC
Escuela Militar de Aviación “Marco Fidel Suárez”
Cali – Valle del Cauca

Respetuosamente, me permito presentar la oferta económica para la PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ASESOR PARA LA PLANEACION EDUCATIVA Y ADMINISTRATIVA DEL GRUPO ACADEMICO DE LA ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN “MARCO FIDEL SUAREZ”, aceptando las actividades dispuestas en la invitación a cotizar para el periodo que comprende entre 1 de febrero al 30 de noviembre de 2025.

Lo anterior por un valor total de cincuenta y seis millones de pesos moneda legal colombiana ($56.000.000.oo).

Cordialmente,



Nombre: Marianella Niño Arango
Cédula: 31.577.350 de Cali
Correo: nellajes3@gmail.com
Celular: 3004115389

Santiago de Cali,
3 de diciembre del 2024

Señora Teniente Coronel GINA PAOLA GARZÓN MÉNDEZ
Jefe Sección Planeación - GRUAC
Escuela Militar de Aviación “Marco Fidel Suárez”
Cali – Valle del Cauca

Referencia: Oferta Económica PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ASESOR PARA LA PLANEACION EDUCATIVA Y ADMINISTRATIVA DEL GRUPO ACADEMICO DE LA ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN “MARCO FIDEL SUAREZ” VIGENCIA 2025.

Respetuosamente, me permito presentar la oferta económica para la PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ASESOR PARA LA PLANEACION EDUCATIVA Y ADMINISTRATIVA DEL GRUPO ACADEMICO.

Aceptando las actividades dispuestas en la invitación a cotizar para el periodo que comprendeentre el 1 de febrero al 30 de noviembre de 2025.

Lo anterior por un valor total de cincuenta y siete millones de pesos moneda legal colombiana ($57.000.000.oo).

Cordialmente,



Nombre: Tatiana Barona Mendoza
Cédula: 66.918.230 de Cali
Correo: tatibarona@hotmail.com
Celular: 3162124467

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14918061628

(415)7707212489984(8020) 000001491806162 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 6 8 9 9 6 4 7	3	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 6 8 9 9 6 4 7	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOMEZ	VALENCIA	ADRIANA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 13 OESTE 6 BIS OESTE 31 BRR ALTOS DEL AGUACATAL I I AP 501 C

42. Correo electrónico tonyolago2@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

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	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

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

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 GOMEZ VALENCIA ADRIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 103849480

El Banco AV Villas certifica que: **Adriana Gomez Valencia**
identificada con el documento No. 66899647, tiene en la oficina PRINCIPAL CALI (101) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 103849480 desde el 08 de marzo de 2012.

Fecha de expedición: 23/01/2025

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL — COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES — FUERZA AÉREA COLOMBIANA ASÍ SE VA A LAS ESTRELLAS

DATOS BASICOS CREACION TERCEROS SISTEMA SIIF-NACION II

CIUDAD Santiago de Cali — FECHA 26 de diciembre de 2024

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF-Nación.

I. DOCUMENTOS A ADJUNTAR

PERSONA JURIDICA NACIONAL O EXTRANJERA	**PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA**
Fotocopia Cédula de Ciudadanía Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)	Fotocopia Cédula de Ciudadanía Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT) (si es contratista). Fotocopia de la cédula de extranjería, licencia u otro documento que aporte el extranjero.
CONSORCIO O UNION TEMPORAL **Aplica para los participantes y representantes legales del Consorcio o Unión Temporal.** Fotocopia Cédula de Ciudadanía Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT) Documento de constitución del Consorcio o Unión Temporal	**Nota: La fotocopia de la cédula de ciudadanía no puede ser reemplazada por otro documento.**

Los terceros naturales nacionales o extranjeros; jurídicos nacionales o extranjeros o consorcios y uniones temporales, deben solicitar a la entidad financiera que la certificación bancaria sea con el número de identificación que aparece registrado en el RUT. Así mismo, que el original de la certificación bancaria indique que la cuenta está activa, vigente y que su expedición no sea mayor a 30 días.

II. INFORMACION BASICA — Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno Número:

DATOS PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA

NOMBRE O RAZON SOCIAL: ADRIANA GOMEZ VALENCIA

Tipo documento de Identificación:			
Cédula de Ciudadanía:		No. 66.899.647	
Cédula de Extranjería:		No.	
Nit Persona Jurídica:		No.	
Nit Persona Natural:		No.	
Pasaporte:		No.	
Registro Civil:		No.	
Tarjeta de Identidad:		No.	
Otro Tipo Documento:		No.	Cuál:

III. INFORMACION PARTICIPANTES

CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES

OBJETO UNION DE LOS PARTICIPANTES-CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES

PORCENTAJE DE PARTICIPACION:

NUMERO DE IDENTIFICACION DE LOS PARTICIPANTES:

IV. DATOS INFORMACION GENERAL

TIPO DE ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL

Sociedad Anónima		**Cooperativa**		**Empresa Ind. Y Cial del Estado**	
Sociedad Colectiva		**Empresa Unipersonal**		**Asociaciones Mutualistas**	
Sociedad Comandita por Acciones		**Empresa Comunitaria**		**Fondos de Empleados**	
Sociedad Comandita Simple		**Empresa de Servicio**		**Instituto de Economía Solidaria**	
Sociedad de Economía Mixta		**Entidad Pública**		**Precooperativa**	
Sociedad de Hecho		**Empresa Solidaria de Salud**			
Sociedad Limitada		**Entidad sin Animo de Lucro**			
Sociedad Sucursal Extranjera		**Federación o Confederación**			
Sociedad Simplificada por Acciones (SAS)		**Cooperativa de trabajo asociado**			

TIPO DE CAPITAL	PRIVADO		**ENTIDAD EN PROCESO**		SI

DATOS BASICOS CREACION TERCEROS SISTEMA SIIF-NACION II

	PUBLICO		**LIQUIDATORIO**	NO
	MIXTO			
PORCENTAJE DE CAPITAL MIXTO	PUBLICO	%		
	PRIVADO	%		
	TOTAL	%		

V. INFORMACION TRIBUTARIA

TIPO RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA

ICA		**IMPUESTO TIMBRE**	
RENTA		**RETENCION EN LA FUENTE ICA**	
RETENCION EN LA FUENTE RENTA		**GRAN CONTRIBUYENTE**	
IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS IVA		**RETENCION EN LA FUENTE IVA**	
REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL			
INFORMACION EXOGENA		**NO CONTRIBUYENTE**	
REGIMEN COMUN		**PROFESIONAL INDEPENDIENTE**	
REGIMEN ORDINARIO		**NO RESPONSABLE**	X
ENTIDAD DEL ESTADO		**RESPONSABLE**	
AUTORRETENEDOR	**SI**	**NO**	

VI. UBICACIÓN

TIPO DE DIRECCION		**DOMICILIO CIVIL**	X
DIRECCION PROCESAL		**DOMICILIO FISCAL**	
DOMICILIO CONTRACTUAL		**RESIDENCIA**	

Dirección	Calle 13 Oeste No. 6Bis Oeste-31	**Teléfono**	3007406550
E-mail	tonyolago2@gmail.com	**Fax**	
País		**Región**	
Ciudad			
Localización	Nacional / Extranjera		
Página Web		**Contacto**	
Designación del contacto		**E-mail del contacto**	
Apartado Aéreo			

VII. REPRESENTANTE LEGAL

TIPO DE REPRESENTANTE LEGAL

Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno **Número:**

Revisor Fiscal		**Tutores y Curadores por los incapaces**	
Albaceas		**Mandatarios o Apoderados Generales**	
Representante legal de Personas Jurídicas		**Padres por su hijos menores**	
Donatorios o Asignatarios		**Nombre Representante Legal:**	
Otros		**Tipo doc. Identificación**	
		No. Doc. Identificación	

VIII. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA

Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno **Número:**

Entidad Financiera	**Banco Av Villas**	**Número de Cuenta**	**103849480**
Tipo de la cuenta bancaria	**Corriente**	**Ahorro**	X

Adriana Gómez V.

NOMBRE Y FIRMA DEL TERCERO (PROVEEDOR)

NOTA 1: El único formato válido para la creación de terceros en el sistema SIIF-Nación es el presente.

NOTA 2: La información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras. El incumplimiento de los requisitos antes exigidos será causal de rechazo.

NOTA 3: Certifico que la información aquí consignada es légitima y me responsabilizo de la misma para efectos legales.