TIPO DE INFORME FINAL

DATOS GENERALES (*Diligenciar este espacio únicamente cuando el informe es* ***Parcial***)

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME		
AVANCE	**FÍSICO** *Indicar el valor porcentual (%) en tiempo acumulado frente al tiempo total del contrato, o el valor de avance de acuerdo al cumplimiento del cronograma.*	**PRESUPUESTAL** *Indicar el valor porcentual (%) acumulado frente al valor total del contrato.*
% DE AVANCE PROGRAMADO		
% DE AVANCE REAL		

DATOS DEL SUPERVISOR	
NOMBRE DEL SUPERVISOR	Jaime Orlando Corredor Riaño
DEPENDENCIA	Agencia de Comunicación Estratégica

DATOS DEL CONTRATO	
NÚMERO DE CONTRATO	**22430038**
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	**16/10/2024**
FECHA DE LEGALIZACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO *(debe ser la correspondiente a la expedición del registro presupuestal y aprobación de póliza de seguro de cumplimiento. Si uno de estos documentos tiene fecha posterior al otro, se tomará la última).*	**04/10/2024**
CONTRATISTA	**NATURAL DE COLOMBIA S.A.S**

CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT	**900.544.894-7**
OBJETO DEL CONTRATO	**ADQUISION DE CARNETS INSTITUCIONALES**
VALOR	**$ 4.266.150**
PLAZO DE EJECUCIÓN	**1 MES**
PLAZO DE ENTREGA	**8 días hábiles**
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	**16/10/2024**
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	**16/11/2024**
ADICIONES*	**$ 3.349.850**
PRORROGAS*	**15 de diciembre de 2024**
MODIFICACIÓNES	
SUSPENSIONES	

** En caso de adición o prórroga, indicar el número de la misma con el tiempo prorrogado o valor adicionado según se trate y la fecha de suscripción del documento.*

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL
1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO: *(Indicar conforme a las obligaciones pactadas en el contrato, el cumplimiento y desempeño del contratista respecto de la ejecución de las mismas, explicando de forma detallada los elementos recibidos, servicios prestados, etc., junto con los soportes pertinentes)*
SE PAGO CON LA FACTURA No. FVE-5008 por un valor $ 4.266.150 de 10/12/2024Y FACTURA No. FVE-5011 por un valor $ 3.349.850 de 03/02/2024

2. OBSERVACIONES: *(Señalar las observaciones a que haya lugar respecto del desarrollo del objeto contractual, estableciendo si éste se está ejecutando o se ejecutó a satisfacción, así como reportar cualquier inconsistencia en la ejecución, cumplidos, pagos, documentos de remisión, etc.)*

3. INFORMACIÓN TÉCNICA RELEVANTE (Si aplica): *(Indicar de manera clara las características técnicas que se supervisaron y verificaron respecto del objeto contractual, en caso tal que*

en razón del servicio, bien u obra a desarrollar, se requiriera satisfacer el cumplimiento de normas especiales o condiciones técnicas propias de su naturaleza)

4. SOPORTES DEL INFORME*: (Reporte de pagos, entradas a almacén, comunicaciones enviadas al contratista, cumplidos. Basta con relacionar los documentos soporte; sin embargo, si se trata de un contrato celebrado en virtud de un convenio interadministrativo, se debe anexar copia de recibido a satisfacción del cliente que se trate, con el fin de verificar la ejecución a la fecha).*
Anexo documento de cumplido y facturas y cumplido cliente

BALANCE FINANCIERO	
Concepto	**Valor**
Valor Inicial del Contrato	**$ 4.266.150**
Valor Adicionado	**$ 3.349.850**
Valor Total del Contrato	**$ 7.616.000**
Valor Recibido por el Contratista	**$ 7.616.000**
Valor Ejecutado por la Imprenta a Favor del Contratista	**$ 7.616.000**
Saldo por Ejecutar	**0**

FECHA DE ELABORACIÓN: 27/02/2025



_____

FIRMA DEL SUPERVISOR

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

Auxiliar de Pagos a Proveedores por Contrato

Proveedor: 900544894 NATURAL DE COLOMBIA S.A.S.
Supervisor: 79367010 JAIME ORLANDO CORREDOR RIAÑO

Numero: 22430038 **Fecha:** 15/10/2024 **Fecha de Vencimiento:** 15/11/2024 **Valor Total Contrato:** 4.266.150,00
Objeto: (22430038) ADQUISICIÓN DE CARNETS INTITUCIONALES

Detalle Documentos Asociados al Contrato:

CDP N°: 1905/6047 de 04/10/2024 **Registro N° : 1906/6284 de 15/10/2024** **Tipo:** CONTRATO 22430038 **Valor Contrato:** 4.266.150,00

Objeto: (22430038) ADQUISICIÓN DE CARNETS INTITUCIONALES

# Número	Fecha Obligación	Descripción Obligación	N° Factura Proveedor	Valor Obligación	# Comp. Egreso	Fecha Egreso	Saldo xEjecutar
1907 / 9464	16/12/2024	SUMINISTRO DE CARNETS INSTITUCIONALES UNIDAD PARA LAS VICTIMAS, S/N O.C. 430038 DE 2024, FRA. FVE 5008 DE 10/12/24, EP 22400243 DE 28/11/24, OP. 309279 Y CUMPLIDO.	22401104	4.266.150,00	1069 22400272	18/12/2024	0,00

Valor Contrato: 4.266.150,00 **Valor Ejecutado:** **4.266.150,00** **Saldo:** **0,00**

Valor Total Contrato: **4.266.150,00**
Valor Ejecutado: **4.266.150,00**
Saldo Total Contrato: **0,00**

NATURAL DE COLOMBIA S.A.S

NIT 900,544,894-7

NATURAL DE COLOMBIA S.A.S
900.544.894 7

RESPONSABLE DE IVA
TARIFA ICA 9.66 X 1000 ACTIVIDAD ECONÓMICA 7112
CL 86 A 13 A 09 OF 209 Tel: 3142872414
E-mail:

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FVE 5008

RESOLUCION DIAN No.18764078440851 FECHA: 30/08/2024
NUMERACIÓN DE AUTORIZADA DEL No. FVE 5000 AL FVE 10000 VIGENCIA 24 MESES.

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	Señor (ES):
10 | 12 | 2024	10 | 12 | 2024	IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

NIT O C.C.	Dirección:	Ciudad:	Tel:	Forma de Pago:
830001113	CR 66 24 09	BOGOTÁ	4578000	

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
5	239	ADQUISICION DE CARNETS INSTITUCIONALES SEGUN ORDEN 22430038	$15,000	$3,585,000

SON
CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CIENTO CINCUENTA PESOS MCTE

SUB-TOTAL $	$3,585,000
I.V.A $	$681,150
TOTAL $	**$4,266,150**

NOTA: Esta Factura de Venta se asimila en todos sus efectos legales a una Letra de Cambio según Artículo 774 del Código de Comercio.

NATURAL DE COLOMBIA S.A.S

FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

FECHA DE RECIBIDO

Fecha G. 10/12/2024 2:35:05 p. m.
Fecha Ex. 10/12/2024 2:35:05 p. m.
CUFE 2b17b7ce95be68e6dd63e2a2af8373fa68e004d1be68a1fd7917fd9896749dffe7cc69628126c7df4a6f1f7bf0e596e4

Emitido por Software Propio: NATURAL DE COLOMBIA S.A.S
Nit: 900,544,894-7

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141105129753

(415)7707212489984(8020) 000014110512975 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 4 4 8 9 4	7	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
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
NATURAL DE COLOMBIA S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
NATURAL DE COLOMBIA	

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
CL 86 A 13 A 09 OF 209

42. Correo electrónico proyectosbogotacol@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

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	7	9	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
09- Retención en la fuente en el impuesto
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										
	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 VIVAS LOMBANA YULY NATALIA

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: 141105129753

(415)7707212489984(8020) **000014110512975 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 4 4 8 9 4	7	Impuestos de Bogotá 3 2	

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

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 3 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141105129753

(415)7707212489984(8020) **000014110512975 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 4 4 8 9 4	7	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

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

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VIVAS	LOMBANA	YULY	NATALIA

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

2

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900544894
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NATURAL DE COLOMBIA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 86 A NO 13 A 09 OF 209	TELÉFONO:	2517495
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7952587654**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1113934392

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 83.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 83.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 20.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 20.800**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 20.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 20.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 2.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 127.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 127.600**

Certificado Bancario

Viernes, 10 de diciembre de 2024.

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que NATURAL DE COLOMBIA S.A.S. identificado(a) con NIT 900.544.894-7, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	19393075521	2018/05/03	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia lossiguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Bancolombia

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

	Imprenta Nacional de Colombia **CUMPLIDO A SATISFACCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	GA-FO-9 22/06/2023 Versión 2

Supervisor de contrato: **JAIME ORLANDO CORREDOR RIAÑO** Fecha de cumplido: 28/11/2024 (DD/MM/AAAA)

Nombre del contratista: **NATURAL DE COLOMBIA S.A.S.** No. de contrato y año: **22430038**

Objeto del Contrato:

Adquisicion: DE CARNETS INTITUCIONALES -Unidad Para Las Víctimas

Descripción del bien o servicio recibido:

Cotización	Pedido	Cantidad	Titulo Trabajo
1147-1	309279	239	Carné Institucional Id 15105

Certifico que lo anteriormente descrito, se verificó y recibió a entera satisfacción, de acuerdo con los requisitos y características técnicas definidas en el objeto del contrato, por lo que es procedente el pago de la(s) factura(s) señaladas.

Firma Supervisor de Contrato

Nota: En el caso de que en las Ordenes de servicio u Ordenes de compra queden saldos disponibles que no van a ser ejecutados, el supervisor del contrato deberá informar a la Subgerencia Administrativa y Financiera - Presupuesto dentro del mismo cumplido, para efectos de hacer los ajustes respectivos.

	Imprenta Nacional de Colombia **VERIFICACIÓN Y CUMPLIDO DE ELEMENTOS RECIBIDOS**	AG-FO-2 22/06/2021 Versión 2

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL ALMACEN

Nombre del proveedor: **NATURAL DE COLOMBIA S.A.S** Contrato /OC No: **22430038**

Producto o referencia: CARNE INSTITUCIONAL IMP A 4 X 2 EN ACETATO BLANDO PVC T/ Supervisor de contrato: JAIME ORLANDO CORREDOR RIAÑO

El elemento recibido es: *Pedido nuevo* ☐ *Reposición* ☐ *Faltante* ☐ *Fecha entrega inicial:*

Fecha del pedido al proveedor ** (DD / MM / AAAA)

Fecha de recepción (DD/MM/AAA): 28 / 11 / 2024 (DD / MM / AAAA)

Días pactados en contrato**:

Cantidad pactada: 239 UDS DE CARNE INSTITUCIC Cantidad recibida: 239 UDS DE CARNE INSTITUCIONAL IMP A 4 X 2 EN ACETATO BLANDO PVC T/

Ingreso No **EP-22400243**

EDUARDO SILVA
Coordinador Almacén

** *Cuando el pedido no sea de contrato de suministro, esta información la dará el supervisor del contrato.*

VERIFICACION DE ESPECIFICACIONES TECNICAS DE PAPEL Y TINTAS

Número de muestras inspeccionadas: _____ (Ver tabla al respaldo) Certificado por lote SI NO

Lotes número:

Atributo a verificar	TAMAÑO:		CALIBRE:		PESO:		HUMEDAD:		COLOR:	
Cumple	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Aceptado en su totalidad SI NO **Cantidad rechazada:** **Lote:**

Causa del rechazo:

Observaciones:

Vo Bo Laboratorio de Calidad

VERIFICACION DE ESPECIFICACIONES TECNICAS DE ELEMENTOS

Número de muestras inspeccionadas: _____ (Ver tabla al respaldo) Certificado por lote SI NO

Lotes Número:

Atributo a verificar	CALIDAD		CANTIDAD		TERMINADO		EMPAQUR	
Cumple	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Aceptado en su totalidad SI NO **Cantidad rechazada:** **Lote:**

Causa del rechazo:

Observaciones: Como supervisor de la Orden de Compra de suministro No. 22430038, manifiesto que recibí a entera satisfacción los carné institucionales, relacionados en la EP-22400243 y por lo tanto procede el pago.

JAIME ORLANDO CORREDOR RIAÑO

Nombre del Supervisor del Contrato ***Firma del Supervisor del Contrato***

Recibido a Satisfacción de acuerdo al objeto del contrato
Para tramite de pago

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

Auxiliar de Pagos a Proveedores por Contrato

Proveedor: 900544894 NATURAL DE COLOMBIA S.A.S.
Supervisor: 79367010 JAIME ORLANDO CORREDOR RIAÑO

Numero: 1 22430038 **Fecha:** 16/11/2024 **Fecha de Vencimiento:** 15/12/2024 **Valor Total Contrato:** 3.349.850,00
Objeto: (1 22430038) ADICIÓN Y PRORROGA 1 OC 22430038

Detalle Documentos Asociados al Contrato:

CDP N°: 1905/6611 de 13/11/2024 **Registro N° :** 1906/6834 de 15/11/2024 **Tipo:** CONTRATO 122430038 **Valor Contrato:** 3.349.850,00

Objeto: (1 22430038) ADICIÓN Y PRORROGA 1 OC 22430038

# Número	Fecha Obligación	Descripción Obligación	N° Factura Proveedor	Valor Obligación	# Comp. Egreso	Fecha Egreso	Saldo xEjecutar
1907 / 644	13/02/2025	SUMINISTRO DE CARNETS INSTITUCIONALES UNIDAD PARA LAS VICTIMAS, S/N AD. 01 O.C. 430038 DE 2024, FRA. FVE 5011 DE 03/02/25, OP. 309808 Y CUMPLIDO.	22500102	3.349.850,00	1069 22500032	24/02/2025	0,00

Valor Contrato: 3.349.850,00 **Valor Ejecutado:** **3.349.850,00** **Saldo:** **0,00**

Valor Total Contrato: **3.349.850,00**
Valor Ejecutado: **3.349.850,00**
Saldo Total Contrato: **0,00**

NIT: 900544894-7

NATURAL DE COLOMBIA S.A.S.
NIT 900,544,894-7
Responsable de IVA
Actividad Económica 6010.
Resolución de Facturación Electrónica DIAN No 18764078440851
Fecha: 30/08/2024 - Autorización del FVE 5000 AL FVE 10000 Vigencia 24 Meses.

Cliente: IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

Direcciòn: CR 66 24 09 **Telefono:**

Ciudad: BOGOTÁ **N.I.T** 830,001,113 - 1

CUFE: b4db54fa0031bdafe82eb87b1e79bb7fefa7f2c0a9f4a40b1d19ddbbed390873f6127b59c1f2a541111240d189e64494

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FVE N° 5011

FECHA FACTURA: 03 / 02 / 2025
FECHA VENCIMIENTO: 05 / 03 / 2025
ORDEN DE COMPRA
FORMA DE PAGO: CREDITO

CANT	DESCRIPCIÒN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
161	ADQUISICION DE CARNETS INSTITUCINALES SEGUN ORDEN 22430038	$15,000	$2,415,000
400	PORTA CARNETS	$1,000	$400,000

OBSERVACIONES:

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE

SUB-TOTAL	$2,815,000
IVA	$534,850
RETE FUENTE	$0
RETE ICA	$0
TOTAL	$3,349,850

EL CLIENTE ACEPTA ESTA FACTURA DE VENTA Y DECLARA HABER RECIBIDO LOS SERVICIOS Y/O MERCANCÍAS DESCRITAS EN ESTE MISMO TITULO VALOR Y SE OBLIGA A PAGAR EL PRECIO EN LA FORMA PACTADA,, EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C. ESTA FACTURA SE ASIMILA A SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO SON PROTESTO (ARTICULO 774 DEL C.C.). DESPUES DE SU VENCIMIENTO, CAUSARA INTERÉS DE MORA A LA TASA MÁXIMA LEGAL VIGENTE (ARTICULOS 883-884 DEL C.C.). EL CLIENTE HACE CONSTAR QUE LA ACEPTACIÓN DE ESTA FACTURA POR PERSONA DISTINTA AL COMPRADOR, IMPLICA NO SOLAMENTE LA RECEPCIÓN DE LOS SERVICIOS RELACIONADOS Y/O LA MERCANCÍA SINO QUE ESTA PERSONA SE ENTIENDE AUTORIZADA EXPRESAMENTE POR AQUEL, PARA FIRMAR, RECIBIR Y OBLIGAR, SIN PREJUICIO DE LOS PREVISTO EL CÓDIGO DE COMERCIO Y DEMÁS NORMAS VIGENTES Y COMPLEMENTARIAS.

ACEPTO Y ME OBLIGO A PAGAR

NATURAL DE COLOMBIA S.A.S.

FIRMA Y SELLO CLIENTE/C.C. NIT.

Fecha G. 3/02/2025 2:33:55 p. m
Fecha Ex. 3/02/2025 2:33:55 p. m

Emitido por Software Propio: NATURAL DE COLOMBIA S.A.S.
Nit: 900,544,894-7

	Imprenta Nacional de Colombia **CUMPLIDO A SATISFACCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	GA-FO-9 22/06/2023 Versión 2

Supervisor de contrato: **JAIME ORLANDO CORREDOR RIAÑO** Fecha de cumplido: 30/01/2025 (DD/MM/AAAA)

Nombre del contratista: **NATURAL DE COLOMBIA S.A.S.** No. de contrato y año: **AD1-22430038**

Objeto del Contrato:

Adquisicion: DE CARNETS INTITUCIONALES -Unidad Para Las Víctimas

Descripción del bien o servicio recibido:

Cotización	Pedido	Cantidad	Titulo Trabajo
11826-1	309808	161	Carné Institucional Id 15105

Certifico que lo anteriormente descrito, se verificó y recibió a entera satisfacción, de acuerdo con los requisitos y características técnicas definidas en el objeto del contrato, por lo que es procedente el pago de la(s) factura(s) señaladas.



Firma Supervisor de Contrato

Nota: En el caso de que en las Ordenes de servicio u Ordenes de compra queden saldos disponibles que no van a ser ejecutados, el supervisor del contrato deberá informar a la Subgerencia Administrativa y Financiera - Presupuesto dentro del mismo cumplido, para efectos de hacer los ajustes respectivos.

Jaime Orlando Corredor Riaño

De: Luis Eduardo Camacho Toloza
Enviado el: miércoles, 22 de enero de 2025 2:29 p. m.
Para: Jaime Orlando Corredor Riaño
Asunto: RV: Cotizaciones

Recibido a satisfacción.

De: Luis Eduardo Camacho Toloza
Enviado el: lunes, 30 de diciembre de 2024 12:21 p. m.
Para: Juan Carlos Montoya Rodríguez <juan.montoya@imprenta.gov.co>; Sandy Julieth Camacho Mata <sandy.camacho@imprenta.gov.co>
CC: Raul Ernesto Vargas Solano <raul.vargas@imprenta.gov.co>; Carlos Arturo Gomez Gomez <carlos.gomez@imprenta.gov.co>
Asunto: RV: Cotizaciones

De: Adriana Paola Andrade Jaimes <adriana.andrade@unidadvictimas.gov.co>
Enviado el: lunes, 30 de diciembre de 2024 9:56 a. m.
Para: Luis Eduardo Camacho Toloza <luis.camacho.t@imprenta.gov.co>
CC: Sandra Milena Rubio Murcia <sandra.rubio@unidadvictimas.gov.co>; Jhonmar Antonio Jaimes Contreras <jhonmar.jaimes@unidadvictimas.gov.co>
Asunto: RE: Cotizaciones

¡Precaución! Este mensaje fue enviado desde fuera de su organización.

Estimado, cordial saludo

En mi calidad de supervisora, **confirmo el recibido a satisfacción de los bienes y servicios de impresos y publicaciones** que se relacionan a continuación:

Cotización 11826-1 / 161 carnés OP 309808

Cotización 11471-1 / 239 Carnés OP 309279

Cotización 12152-1 / Cachuchas OP 310423

Cotización 12153-1 / Chalecos tipo Periodista OP 310424

Cotización 12144-1 / Afiche Antifraude caso maría OP 310473

Cotización 12145-1 /Afiche Antifraude -Indemnización 310475

Cotización 12246-1 / camiseta tipo polo

Cotización 12247-1 / Morrales con cordón 310413

El valor ejecutado a la fecha es de **$314.364.424,00**

Para los efectos, agradezco el envió de la factura electrónica por el valor pendiente por facturar y los siguientes documentos:

- FACTURA ELECTRÓNICA
- CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES
- CC - TP - ANTECEDENTES REVISOR FISCAL
- PLANILLA PAGO SALUD
- SOPORTE PAGO DE NÓMINA

Los demás soportes se allegarán y validar en el mes de enero.

Cordialmente,

Unidad para las Víctimas

Coordinación
Profesional Especializado
Grupos de Gestión Administrativa y Documental
Adriana Andrade Jaimes
adriana.andrade@unidadvictimas.gov.co
Teléfono: 6017965150 / 3232033081
Carrera 85D No. 46A – 65 Piso 5
Complejo Logístico San Cayetano, Bogotá D.C, Colombia
www.unidadvictimas.gov.co

De: Luis Eduardo Camacho Toloza <luis.camacho.t@imprenta.gov.co>
Enviado: lunes, 30 de diciembre de 2024 09:46
Para: Adriana Paola Andrade Jaimes <adriana.andrade@unidadvictimas.gov.co>
Cc: Sandra Milena Rubio Murcia <sandra.rubio@unidadvictimas.gov.co>; Jhonmar Antonio Jaimes Contreras <jhonmar.jaimes@unidadvictimas.gov.co>
Asunto: Cotizaciones

Doctora Adriana, se terminó el tiempo y tenemos que iniciar la facturación y liquidación del contrato 1815/2024, y para el efecto se necesita el recibido a satisfacción de los siguientes productos:

Cotización 11826-1 / 161 carnés

Cotización 11471-1 / 239 Carnés

Cotización 12152-1 / Cachuchas

Cotización 12153-1 / Chalecos tipo Periodista

Cotización 12144-1 / Afiche Antifraude caso maría

Cotización 12145-1 /Afiche Antifraude -Indemnización

Cotización 12146-1 / camiseta tipo polo

Cotización 12247-1 / Morrales con cordón

De antemano le agradezco por los recibidos a Satisfacción. Gracias.

El día viernes 27 de diciembre se envío un mensajero con la pruebas ploter de los afiches, caso María y llamada innecesaria, él cual no fue atendido después de 1 hora de espera.

Cordialmente,

Luis Eduardo Camacho T.

Ejecutivo de Cuenta

Subgerencia Comercial y de Divulgación

luis.camacho.t@imprenta.gov.co

Teléfono: (601) 457 8000 Ext: 2607

Carrera 66 # 24-09

Bogotá, Colombia

www.imprenta.gov.co



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900544894
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NATURAL DE COLOMBIA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 86 A NO 13 A 09 OF 209	TELÉFONO:	2517495
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7958742104**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO:	2025	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/02/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1239925538		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 91.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 91.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 22.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 22.800**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 22.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 22.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 3.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 3.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 139.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 139.800**

Certificado
Bancario

Miércoles, 24 de Enero de 2025.

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que NATURAL DE COLOMBIA S.A.S. identificado(a) con NIT 900.544.894-7, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	**No. Producto**	**Fecha Apertura**	**Estado**
CUENTA DE AHORROS	42400014650	2019/02/08	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia lossiguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Bancolombia

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