

MEMORANDO



Radicado No: 202440400000050453

Para: **Sandra Milena Galindo Diaz**  
Coordinadora Grupo Financiero

ASUNTO: Solicitud pago Nro. 03 contrato Nro. 9004532024

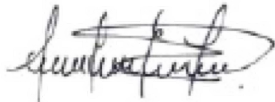
Fecha: 2024-12-16

Atento saludo.

Comendidamente me permito enviar los siguientes documentos adjuntos, a fin de solicitar el pago Nro. 03 correspondiente al contrato 19004532024, FUMSERVICES, para la Regional Cauca:

- Certificación de pago
- RUT
- Memorando cambio de supervisor
- Factura electrónica
- Aprobación de la factura en SIIF Nación
- CUFE Factura DIAN
- Pantallazo de cargue en SECOP II
- Pago de seguridad social y aportes parafiscales

Cordialmente,



**ASTRID CAROLINA ERASO MONTENEGRO**  
Coordinadora Grupo Administrativo  
Supervisora del Contrato

Aprobó: Astrid Carolina Eraso Montenegro/ Coordinadora Grupo Administrativo  
Revisó: Astrid Carolina Eraso Montenegro/ Coordinadora Grupo Administrativo  
Proyectó: Ancisar Guerrero – Contratista Referente Ambiental

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
ca9879870263df3ffb8f9bdd55903a9d3f684601a52bc54018b8b142313ebada79252917b33bf7dd88cba218f1f6bbfd

Número de Factura: FVFE-446

Fecha de Emisión: 10/12/2024

Fecha de Vencimiento: 27/12/2024

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito

Medio de Pago: Transferencia Débito Interbancario

Orden de pedido:

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ELIANA LOPEZ DIAZ

Nombre Comercial: FUMSERVICES

Nit del Emisor: 25278829

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Régimen Fiscal:R-99-PN

Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

Actividad Económica:

País: Colombia

Departamento: Cauca

Municipio / Ciudad: POPAYÁN

Dirección: CR 15 # 8 N 124 CA 32 M E

Teléfono / Móvil: 8365090

Correo: fumservices@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Tipo de Documento: NIT

Número Documento: 899999239

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen fiscal: O-13

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: BOGOTÁ, D.C.

Dirección: AK 68 64 C 75

Teléfono / Móvil: 4377630

Correo: si@nacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

| Nro. | Código   | Descripción                                                                                     | U/M | Cantidad | Precio unitario  | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS     |       |     |   | Precio unitario de venta |
|------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------|------------------|-------------------|-----------------|---------------|-------|-----|---|--------------------------|
|      |          |                                                                                                 |     |          |                  |                   |                 | IVA           | %     | INC | % |                          |
| 1    | POIC     | COSTOS DIRECTOS FUMIGACIÓN ÁREAS COMUNES, ZONAS VERDES Y OFICINAS, LIMPIEZA DE ARCHIVOS.        | WSD | 1,00     | \$ 7.083.333,00  | \$ 0,00           | \$ 0,00         |               |       |     |   | \$ 7.083.333,00          |
| 2    | ADMON    | ADMINISTRACION                                                                                  | 94  | 1,00     | \$ 708.333,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |               |       |     |   | \$ 708.333,00            |
| 3    | 70111710 | IMPREVISTOS                                                                                     | 94  | 1,00     | \$ 212.500,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |               |       |     |   | \$ 212.500,00            |
| 4    | 70111710 | UTILIDAD                                                                                        | 94  | 1,00     | \$ 416.667,23    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 79.166,77  | 19.00 |     |   | \$ 416.667,23            |
| 5    | MANPO    | COSTOS DIRECTOS MANTENIMIENTO DE JARDINERIA Y PODA DE CESPED DE LOS PREDIOS ICBF-REGIONAL CAUCA | WSD | 1,00     | \$ 11.916.667,00 | \$ 0,00           | \$ 0,00         |               |       |     |   | \$ 11.916.667,00         |
| 6    | ADMON    | ADMINISTRACION                                                                                  | 94  | 1,00     | \$ 1.191.667,00  | \$ 0,00           | \$ 0,00         |               |       |     |   | \$ 1.191.667,00          |
| 7    | 70111710 | IMPREVISTOS                                                                                     | 94  | 1,00     | \$ 357.500,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |               |       |     |   | \$ 357.500,00            |
| 8    | 70111710 | UTILIDAD                                                                                        | 94  | 1,00     | \$ 700.979,83    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 133.186,17 | 19.00 |     |   | \$ 700.979,83            |

Notas Finales

#\$46-02-00-019;19004532024;astrid.eraso@icbf.gov.co#\$

Datos Totales



Documento generado el:  
10/12/2024 11:26:14  
Documento validado por la  
DIAN:  
10/12/2024 11:26:16  
XML Generado por: Proveedor  
Tecnológico  
890930534  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
Nit:800197268

|                        |      |
|------------------------|------|
| MONEDA                 |      |
| TASA DE CAMBIO         |      |
|                        |      |
| Subtotal               |      |
| Descuento detalle      | 0,00 |
| Recargo detalle        | 0,00 |
| Total Bruto Factura    |      |
| IVA                    |      |
| INC                    | 0,00 |
| Bolsas                 | 0,00 |
| Otros impuestos        |      |
| Total impuesto (=)     |      |
| Total neto factura (=) |      |
| Descuento Global (-)   | 0,00 |
| Recargo Global (+)     | 0,00 |
| Total factura (=)      |      |
| \$ \$                  |      |

Valores informativos

|             |      |
|-------------|------|
| ANTICIPOS   |      |
| Anticipos   |      |
|             |      |
| RETENCIONES |      |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA    | 0,00 |
| Rete ICA    | 0,00 |

|                        |  |                         |
|------------------------|--|-------------------------|
| MONEDA                 |  | COP                     |
| TASA DE CAMBIO         |  |                         |
|                        |  |                         |
| Subtotal               |  | 22.587.647,06           |
| Descuento detalle      |  | 0,00                    |
| Recargo detalle        |  | 0,00                    |
| Total Bruto Factura    |  | 22.587.647,06           |
| IVA                    |  | 212.352,94              |
| INC                    |  | 0,00                    |
| Bolsas                 |  | 0,00                    |
| Otros impuestos        |  | 0,00                    |
| Total impuesto (=)     |  | 212.352,94              |
| Total neto factura (=) |  | 22.800.000,00           |
| Descuento Global (-)   |  | 0,00                    |
| Recargo Global (+)     |  | 0,00                    |
| Total factura (=)      |  | COP \$ \$ 22.800.000,00 |

Valores informativos

|             |      |
|-------------|------|
| ANTICIPOS   |      |
| Anticipos   |      |
|             |      |
| RETENCIONES |      |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA    | 0,00 |
| Rete ICA    | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764072837510 Rango desde: 433 Rango hasta: 500 Vigencia: 2024-12-12

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------|------------------------|
| Yo, <b>ASTRID CAROLINA ERASO MONTENEGRO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle: |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| <b>1. DATOS GENERALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                         | ELIANA LÓPEZ DÍAZ               |                                             |                                                                |                  |                        |
| TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Cédula                  | No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN |                                             | 25278829                                                       |                  |                        |
| TIPO DE DOCUMENTO FUENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ACEPTACIÓN DE LA OFERTA | NÚMERO DOCUMENTO FUENTE         | 19004532024                                 | FECHA SUSCRIPCIÓN                                              | 21 mayo 2024     |                        |
| PLAZO DE EJECUCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | DESDE 21 mayo 2024      | HASTA 15 diciembre 2024         | RÉGIMEN TRIBUTARIO RESPONSABLE DEL IMPUESTO |                                                                |                  |                        |
| FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                         | 11 diciembre 2024               |                                             |                                                                |                  |                        |
| <b>2. DATOS DEL PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| PAGO CON CARGO A:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         | Vigencia                        |                                             | PAGO No: 3 DE 3                                                |                  |                        |
| VALOR A PAGAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                         | \$ 22.800.000,00                |                                             | EN LETRAS veintidós millones ochocientos mil pesos             |                  |                        |
| PERÍODO DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         | DESDE 2 octubre 2024            |                                             | HASTA 15 diciembre 2024                                        |                  |                        |
| <b>2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | RPC                     | RECURSO                         | IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL                  | DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO                            | USO PRESUPUESTAL | VALOR A PAGAR          |
| C-4699-1500-2-531058-4199064-02<br>ADQUIS. DE BVS - SERVICIO DE IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN - FORTALECIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 210124                  | 27                              | C-4699-1500-2-531058-4199064-02             | 201 SOPORTE A LA GESTIÓN DEL PROYECTO - DE TIPO ADMINISTRATIVO |                  | \$ 22.800.000,00       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| <b>NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| <b>2.2 INFORMACIÓN BANCARIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| CONSIGNAR EN EL BANCO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                         | Banco AV Villas                 |                                             | NÚMERO DE CUENTA                                               | 251947045        | TIPO DE CUENTA Ahorros |
| <b>3. OBSERVACIONES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| <b>4. ANTICIPOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| VALOR A PAGAR \$ -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                         | A EN LETRAS                     |                                             |                                                                |                  |                        |
| AMORTIZACIÓN ANTICIPO \$ -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                         | CUOTA NÚMERO DE                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| <b>5. APLICACIÓN DEL PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| PAGO CORRIENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                         | VALOR \$ 22.800.000,00          |                                             |                                                                |                  |                        |
| GASTOS DE FUNCIONAMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         | VALOR                           |                                             |                                                                |                  |                        |
| GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                         | VALOR                           |                                             |                                                                |                  |                        |
| GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                         | VALOR                           |                                             |                                                                |                  |                        |
| TOTAL PAGO CORRIENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                         | VALOR \$ 22.800.000,00          |                                             |                                                                |                  |                        |
| TOTAL A PAGAR (A+B)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                         | VALOR: \$ 22.800.000,00         |                                             |                                                                |                  |                        |
| <b>SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| NOMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | CARGO                   | DIRECCIÓN REGIONAL / SDS        | ÁREA O C.Z.                                 | FIRMA                                                          |                  |                        |
| Astrid Carolina Eraso Montenegro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | COORDINADORA            | REGIONAL CAUCA                  | GRUPO ADMINISTRATIVO                        |                                                                |                  |                        |
| NOMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | CARGO                   | DIRECCIÓN REGIONAL              | ÁREA O C.Z.                                 | FIRMA                                                          |                  |                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| <b>FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| NOMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | CARGO                   | DIRECCIÓN REGIONAL              | ÁREA O C.Z.                                 | FIRMA                                                          |                  |                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| <b>RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| NOMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ÁREA                    | FIRMA                           | FECHA (dd/mm/aaaa)                          |                                                                |                  |                        |
| JAIME ARLEY FERNANDEZ V                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | GRUPO ADMINISTRATIVO    |                                 | 16/12/2024                                  |                                                                |                  |                        |
| <b>ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADORAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| <b>RECEPCIÓN DOCUMENTOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | FECHA DE RECEPCIÓN      | HORA DE RECEPCIÓN               | FIRMA                                       |                                                                |                  |                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| <b>DEVOLUCIONES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| NOMBRE QUIÉN DEVUELVE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | FECHA DE DEVOLUCIÓN     | HORA DE RECEPCIÓN               | FIRMA                                       |                                                                |                  |                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| <b>RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |
| NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | FECHA DE RECEPCIÓN      | HORA DE RECEPCIÓN               | FIRMA                                       |                                                                |                  |                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |                                 |                                             |                                                                |                  |                        |



| \_\_\_\_\_ |

**MEMORANDO**



Radicado No: 202440200000035323

**Para: ASTRID CAROLINA ERASO MONTENEGRO**  
PROFESIONAL UNIVERSITARIA - CÓDIGO 2044 GRADO 09

**Asunto: DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN**

**Fecha: 24 DE SEPTIEMBRE DE 2024**

Atendiendo la solicitud de cambio de supervisión radicada ante el Grupo Jurídico del ICBF Regional, Cauca, por parte de la Dirección Regional, en la cual se solicita realizar el cambio de Supervisión de los contratos del Grupo Administrativo, quienes en adelante estarán supervisados por usted; como Coordinadora del Grupo Administrativo de la Regional; me permito relacionarlos a continuación:

| XIdentificación | Nombre Razón Social              | Numero Contrato |
|-----------------|----------------------------------|-----------------|
| 25278829        | LOPEZ DIAZ ELIANA                | 19004532024     |
| 900466567       | HACIENDA EFICIENTE S.A.S.        | 19004642024     |
| 76321366        | FERNANDEZ ORDONEZ ANDRES LIBARDO | 19004632024     |
| 76332105        | FERNANDEZ VALENCIA JAIME ARLEY   | 19005012024     |
| 87225066        | GUERRERO TORO ANCISAR            | 19005192024     |
| 1060870313      | SUAREZ URREA LUVERDIN            | 19005092024     |
| 10301590        | VARONA IBARRA FREDY HERNAN       | 19005762024     |
| 76327061        | MUÑOZ CAJAS ELIAS FERNANDO       | 19006132024     |
| 84091619        | MARTINEZ BERMUDEZ MARVIN DARWIN  | 19005972024     |
| 1061699594      | MOLINA BARRERA MARIA DEL CARMEN  | 19005232024     |
| 76334055        | GUTIERREZ PERAFAN MILTON CESAR   | 19006032024     |
| 1059909626      | RUIZ MUÑOZ ALIX DANYELI          | 19006282024     |
| 34317568        | GUTIERREZ BRAVO VICTORIA EUGENIA | 19002062022     |
| 10302773        | FAJARDO URBANO CESAR AUGUSTO     | 19003262023     |

Por lo anterior y con el fin de facilitar el ejercicio de dicha actividad, de forma atenta comunico a usted que los documentos relacionados con los mencionados contratos se encuentran disponibles para su consulta en el Sistema de Información y Trámite Contractual - SITCO y en la plataforma SECOP II.

Para el cabal ejercicio de la supervisión, se deberán tener en cuenta las herramientas básicas para una eficiente supervisión, que están compuestas entre otras por: el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública y decretos reglamentarios, el Estatuto Anticorrupción, el Manual de Contratación del ICBF y la Guía de Supervisión del ICBF.

Cordialmente,



**AMPARO MOSQUERA ANGULO**  
Directora (E) ICBF Regional Cauca

Aprobó: Claudia Giovanna Muñoz – Coordinadora -Grupo Jurídico ( E)

Revisó Claudia Giovanna Muñoz – Coordinadora -Grupo Jurídico ( E)

Proyectó: Sandra Liliana Bohojorge – Contratista Grupo Jurídico



# FUMSERVICES FUMIGACIONES

NIT: 25.278.829-3

**CUIDAMOS SU SALUD Y LA DE SU FAMILIA!**

"Empresa Aplicadora de Plaguicidas Privada vigilada por la Secretaría de Salud Departamental del Cauca".

## **CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003 PERSONA NATURAL**

Yo ELIANA LOPEZ DIAZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 25.278.829 de Popayán, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el código penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto aportes a seguridad social integral de manera personal como independiente durante los últimos 6 meses calendario legalmente exigibles y a la fecha no tengo empleados a mi cargo, no estoy obligada al pago de parafiscales.

Para constancia se firma en Popayán a los 06 días del mes de agosto de 2024

**ELIANA LOPEZ DIAZ**

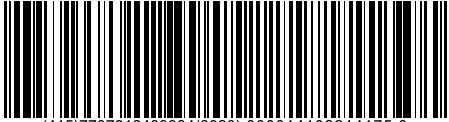
*Eliana Lopez*

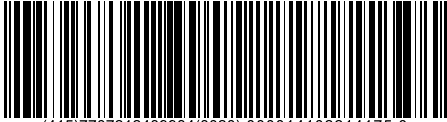
C.C. 25.278.829 de Popayán  
Nit. 25.278.829-3  
Cra 15 8N 124 Casa E-32  
Telefono: 3007779305





|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                              |                                                |                                              |                                                                                                                                   |                    |                                                        |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                              | Formulario del Registro Único Tributario       |                                              |                                                                                                                                   |                    | 001                                                    |  |
| 2. Concepto 0 2 Actualización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |                                                |                                              | 4. Número de formulario 141022141750                                                                                              |                    |                                                        |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                              |                                                |                                              |                                                                                                                                   |                    |                                                        |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 2 5 2 7 8 8 2 9 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                              |                                                |                                              | 6. DV 3                                                                                                                           |                    | 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Popayán |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                              |                                                |                                              | 14. Buzón electrónico 1 7                                                                                                         |                    |                                                        |  |
| IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                              |                                                |                                              |                                                                                                                                   |                    |                                                        |  |
| 24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                              | 25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3 |                                              | 26. Número de Identificación 2 5 2 7 8 8 2 9                                                                                      |                    | 27. Fecha expedición 1 9 9 7, 0 3, 0 5                 |  |
| Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                              | 29. Departamento Cauca 1 9                     |                                              | 30. Ciudad/Municipio Popayán 0 0 1                                                                                                |                    |                                                        |  |
| 31. Primer apellido LOPEZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                              | 32. Segundo apellido DIAZ                      |                                              | 33. Primer nombre ELIANA                                                                                                          |                    | 34. Otros nombres                                      |  |
| 35. Razón social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                              |                                                |                                              |                                                                                                                                   |                    |                                                        |  |
| 36. Nombre comercial FUMSERVICES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                              |                                                |                                              | 37. Sigla                                                                                                                         |                    |                                                        |  |
| UBICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                              |                                                |                                              |                                                                                                                                   |                    |                                                        |  |
| 38. País COLOMBIA 1 6 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                              | 39. Departamento Cauca 1 9                     |                                              | 40. Ciudad/Municipio Popayán 0 0 1                                                                                                |                    |                                                        |  |
| 41. Dirección principal CR 15 8 N 124 CA 32 MZ E URB CALATRAVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                              |                                                |                                              |                                                                                                                                   |                    |                                                        |  |
| 42. Correo electrónico fumservices@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                              |                                                |                                              |                                                                                                                                   |                    |                                                        |  |
| 43. Código postal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                              |                                                |                                              | 44. Teléfono 1 3 0 0 7 7 7 9 3 0 5                                                                                                |                    | 45. Teléfono 2 6 0 2 8 3 9 4 8 0 0                     |  |
| CLASIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |                                                |                                              |                                                                                                                                   |                    |                                                        |  |
| Actividad económica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                              |                                                |                                              | Ocupación                                                                                                                         |                    |                                                        |  |
| Actividad principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                              | Actividad secundaria                           |                                              | Otras actividades                                                                                                                 |                    | 52. Número establecimientos                            |  |
| 46. Código 8 1 2 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 47. Fecha inicio actividad 2 0 1 2, 0 5, 0 1 | 48. Código 4 7 5 9                             | 49. Fecha inicio actividad 2 0 1 5, 0 9, 0 1 | 50. Código 1 8 1 3 0 4 6 4 5                                                                                                      | 51. Código 1 3 1 4 | 1                                                      |  |
| Responsabilidades, Calidades y Atributos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                              |                                                |                                              |                                                                                                                                   |                    |                                                        |  |
| 53. Código 5 2 2 4 8 5 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                              |                                                |                                              |                                                                                                                                   |                    |                                                        |  |
| 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                              |                                                |                                              |                                                                                                                                   |                    |                                                        |  |
| 22- Obligado a cumplir deberes formales a                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                              |                                                |                                              |                                                                                                                                   |                    |                                                        |  |
| 48 - Impuesto sobre las ventas - IVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                              |                                                |                                              |                                                                                                                                   |                    |                                                        |  |
| 52 - Facturador electrónico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                              |                                                |                                              |                                                                                                                                   |                    |                                                        |  |
| Usuarios aduaneros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                              |                                                |                                              | Exportadores                                                                                                                      |                    |                                                        |  |
| 54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |                                                |                                              | 55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 57. Modo 58. CPC                                                                                |                    |                                                        |  |
| IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                              |                                                |                                              |                                                                                                                                   |                    |                                                        |  |
| Para uso exclusivo de la DIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |                                                |                                              |                                                                                                                                   |                    |                                                        |  |
| 59. Anexos SI NO X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                              |                                                |                                              | 60. No. de Folios: 0                                                                                                              |                    | 61. Fecha 2024 - 04 - 19 / 08 : 52: 28                 |  |
| 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 LOPEZ DIAZ ELIANA 985. Cargo CONTRIBUYENTE |                    |                                                        |  |

|                                                                                   |                                                |                                          |                                               |                                                                                                                                  |  |                          |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------|--|
|    |                                                | Formulario del Registro Único Tributario |                                               |                                                                                                                                  |  | 001                      |  |
| Espacio reservado para la DIAN                                                    |                                                |                                          |                                               | Página 2 de 3 Hoja 2                                                                                                             |  |                          |  |
|                                                                                   |                                                |                                          |                                               | 4. Número de formulario 141022141750                                                                                             |  |                          |  |
|  |                                                |                                          |                                               | <br>(415)7707212489984(8020) 000014102214175 0 |  |                          |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT)                                      |                                                | 6. DV                                    |                                               | 12. Dirección seccional                                                                                                          |  | 14. Buzón electrónico    |  |
| 2 5 2 7 8 8 2 9                                                                   |                                                | 3                                        |                                               | Impuestos y Aduanas de Popayán                                                                                                   |  | 1 7                      |  |
| Características y formas de las organizaciones                                    |                                                |                                          |                                               |                                                                                                                                  |  |                          |  |
| 62. Naturaleza                                                                    |                                                | 63. Formas asociativas                   |                                               | 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                                                                                                                    |  |                          |  |
| Constitución, Registro y Última Reforma                                           |                                                |                                          |                                               | Composición del Capital                                                                                                          |  |                          |  |
| Documento                                                                         |                                                | 1. Constitución                          |                                               | 2. Reforma                                                                                                                       |  |                          |  |
| 71. Clase                                                                         |                                                | 0 9                                      |                                               |                                                                                                                                  |  | 82. Nacional %           |  |
| 72. Número                                                                        |                                                |                                          |                                               |                                                                                                                                  |  | 83. Nacional público %   |  |
| 73. Fecha                                                                         |                                                |                                          |                                               |                                                                                                                                  |  | 84. Nacional privado %   |  |
| 74. Número de notaría                                                             |                                                |                                          |                                               |                                                                                                                                  |  |                          |  |
| 75. Entidad de registro                                                           |                                                | 0 3                                      |                                               |                                                                                                                                  |  | 85. Extranjero %         |  |
| 76. Fecha de registro                                                             |                                                | 2 0 0 8 0 5 2 2                          |                                               |                                                                                                                                  |  | 86. Extranjero público % |  |
| 77. No. Matrícula mercantil                                                       |                                                | 0 0 0 0 1 0 2 9 7 6                      |                                               |                                                                                                                                  |  | 87. Extranjero privado % |  |
| 78. Departamento                                                                  |                                                | 1 9                                      |                                               |                                                                                                                                  |  |                          |  |
| 79. Ciudad/Municipio                                                              |                                                | 0 0 1                                    |                                               |                                                                                                                                  |  |                          |  |
| Vigencia                                                                          |                                                |                                          |                                               |                                                                                                                                  |  |                          |  |
| 80. Desde                                                                         |                                                |                                          |                                               |                                                                                                                                  |  |                          |  |
| 81. Hasta                                                                         |                                                |                                          |                                               |                                                                                                                                  |  |                          |  |
| Entidad de vigilancia y control                                                   |                                                |                                          |                                               |                                                                                                                                  |  |                          |  |
| 88. Entidad de vigilancia y control                                               |                                                |                                          |                                               |                                                                                                                                  |  |                          |  |
| Estado y Beneficio                                                                |                                                |                                          |                                               |                                                                                                                                  |  |                          |  |
| Item                                                                              | 89. Estado actual                              | 90. Fecha cambio de estado               | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV                                                                                                                           |  |                          |  |
| 1                                                                                 |                                                |                                          |                                               | -                                                                                                                                |  |                          |  |
| 2                                                                                 |                                                |                                          |                                               | -                                                                                                                                |  |                          |  |
| 3                                                                                 |                                                |                                          |                                               | -                                                                                                                                |  |                          |  |
| 4                                                                                 |                                                |                                          |                                               | -                                                                                                                                |  |                          |  |
| 5                                                                                 |                                                |                                          |                                               | -                                                                                                                                |  |                          |  |
| 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           |                                                |                                          |                                               |                                                                                                                                  |  |                          |  |

|                                                                                    |  |                                                                                                     |  |                                            |  |                       |  |
|------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------|--|-----------------------|--|
|     |  | Formulario del Registro Único Tributario<br>Establecimientos                                        |  |                                            |  | 001                   |  |
| Espacio reservado para la DIAN                                                     |  |                                                                                                     |  | Página 3 de 3 Hoja 6                       |  |                       |  |
|   |  |                                                                                                     |  | 4. Número de formulario<br>141022141750    |  |                       |  |
|  |  |                                                                                                     |  | (415)7707212489984(8020) 000014102214175 0 |  |                       |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT)                                       |  | 6. DV                                                                                               |  | 12. Dirección seccional                    |  | 14. Buzón electrónico |  |
| 2 5 2 7 8 8 2 9                                                                    |  | 3                                                                                                   |  | Impuestos y Aduanas de Popayán             |  | 1 7                   |  |
| Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros     |  |                                                                                                     |  |                                            |  |                       |  |
| 160. Tipo de establecimiento<br>Establecimiento de comerci                         |  | 161. Actividad económica<br>Otras actividades de limpieza de edificios e instalaciones industriales |  | 8 1 2 9                                    |  |                       |  |
| 162. Nombre del establecimiento<br>FUMSERVICES                                     |  |                                                                                                     |  |                                            |  |                       |  |
| 163. Departamento<br>Cauca                                                         |  | 164. Ciudad/Municipio<br>Popayán                                                                    |  | 0 0 1                                      |  |                       |  |
| 165. Dirección<br>CR 3 35 N 96                                                     |  |                                                                                                     |  |                                            |  |                       |  |
| 166. Número de matrícula mercantil<br>0 0 1 0 2 9 7 7                              |  | 167. Fecha de la matrícula mercantil<br>2 0 0 8 0 5 2 2                                             |  |                                            |  |                       |  |
| 168. Teléfono<br>3 2 1 7 6 5 5 2 9 8                                               |  | 169. Fecha de cierre                                                                                |  |                                            |  |                       |  |
| 160. Tipo de establecimiento                                                       |  | 161. Actividad económica                                                                            |  |                                            |  |                       |  |
| 162. Nombre del establecimiento                                                    |  |                                                                                                     |  |                                            |  |                       |  |
| 163. Departamento                                                                  |  | 164. Ciudad/Municipio                                                                               |  |                                            |  |                       |  |
| 165. Dirección                                                                     |  |                                                                                                     |  |                                            |  |                       |  |
| 166. Número de matrícula mercantil                                                 |  | 167. Fecha de la matrícula mercantil                                                                |  |                                            |  |                       |  |
| 168. Teléfono                                                                      |  | 169. Fecha de cierre                                                                                |  |                                            |  |                       |  |
| 160. Tipo de establecimiento                                                       |  | 161. Actividad económica                                                                            |  |                                            |  |                       |  |
| 162. Nombre del establecimiento:                                                   |  |                                                                                                     |  |                                            |  |                       |  |
| 163. Departamento                                                                  |  | 164. Ciudad/Municipio                                                                               |  |                                            |  |                       |  |
| 165. Dirección                                                                     |  |                                                                                                     |  |                                            |  |                       |  |
| 166. Número de matrícula mercantil                                                 |  | 167. Fecha de la matrícula mercantil                                                                |  |                                            |  |                       |  |
| 168. Teléfono                                                                      |  | 169. Fecha de cierre                                                                                |  |                                            |  |                       |  |



Recepción > Documento Recepción Gestionados

### Documento Recepción Gestionados

DESCARGAR CARPETA ZIP

CONSULTAR PDF DIAN

Fecha de registro

16/12/2024

CUFE/CUDE

ca9879870263df3ffb8f9bdd55903a9d3f684601a52bc54018b8b142313ebada79252917b33bf7dd88cba2181f6bbfd

Proveedor

ELIANA LOPEZ DIAZ

Documento Proveedor

25278829

Tipo Documento DE

Factura Electronica

Número de Documento DE

FVFE446

Valor Total

22,800,000.00

Total Impuestos

212,352.94

Subtotal Documento

22,587,647.06

Fecha de Emisión DE

2024-12-10

Fecha de Recepción DE

2024-12-13

Observación

Se aprueba factura

Motivo de rechazo

CANCELAR

APROBAR

RECHAZAR



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |         |                   |                 |                    |                              |                     |             |                       |
|-----------------------------------|---------|-------------------|-----------------|--------------------|------------------------------|---------------------|-------------|-----------------------|
| Identificación                    | dv      | Razon Social      | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion                    | Ciudad-Departamento | Teléfono    | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 25278829                       |         | LOPEZ DIAZ ELIANA | INDEPENDIENTE   | INDEPENDIENTE      | CARRERA 15 # 8N-124 CASA E32 | POPAYAN-CAUCA       | 8365090     | Si                    |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |                   |                 |                    |                              |                     |             |                       |
| Periodo                           |         | Clave             |                 | Tipo               | Fecha                        |                     | Pago        |                       |
| Pensión                           | Salud   | Pago              | Planilla        | Planilla           | Limite                       | Pago                | Banco       | Valor                 |
| 2024-12                           | 2024-12 | 1112579607        | 9478682394      | I                  | 2025/01/10                   | 2024/12/09          | BANCOLOMBIA | \$468,800             |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES |                |          |                   |         |             |             |           |        |             |             |           |       |             |             |         |         |             |             |          |              |        |     |  |
|----------------------------------|----------------|----------|-------------------|---------|-------------|-------------|-----------|--------|-------------|-------------|-----------|-------|-------------|-------------|---------|---------|-------------|-------------|----------|--------------|--------|-----|--|
| EMPLEADO                         |                |          |                   | PENSION |             |             |           | SALUD  |             |             |           | CCF   |             |             |         | RIESGOS |             |             |          | PARAFISCALES |        |     |  |
| No.                              | Identificación | Nombres  | Codigo            | Días    | IBC         | Aporte      | Codigo    | Días   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Días  | IBC         | Aporte      | Codigo  | Días    | IBC         | Aporte      | Días     | IBC          | Aporte |     |  |
| 1                                | CC             | 25278829 | LOPEZ DIAZ ELIANA | 230301  | 30          | \$1,300,000 | \$208,000 | EPS018 | 30          | \$1,300,000 | \$162,500 | CCF14 | 30          | \$1,300,000 | \$7,800 | 14-23   | 30          | \$1,300,000 | \$90,500 | 30           | \$0    | \$0 |  |
| Total Afiliados( 1)              |                |          |                   |         | \$1,300,000 | \$208,000   |           |        | \$1,300,000 | \$162,500   |           |       | \$1,300,000 | \$7,800     |         |         | \$1,300,000 | \$90,500    |          | \$0          | \$0    |     |  |

| RESUMEN DE PAGO                          |        |             |    |           |                 |                |                        |               |  |
|------------------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-----------------|----------------|------------------------|---------------|--|
| RIESGO                                   | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)                 |        |             |    | 1         | \$208,000       | \$0            | \$0                    | \$208,000     |  |
| PORVENIR                                 | 230301 | 800,224,808 | 8  | 1         | \$208,000       | \$0            | \$0                    | \$208,000     |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)                 |        |             |    | 1         | \$90,500        | \$0            | \$0                    | \$90,500      |  |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS             | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$90,500        | \$0            | \$0                    | \$90,500      |  |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1)                 |        |             |    | 1         | \$7,800         | \$0            | \$0                    | \$7,800       |  |
| COMFACAUCA                               | CCF14  | 891,500,182 | 0  | 1         | \$7,800         | \$0            | \$0                    | \$7,800       |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)                 |        |             |    | 1         | \$162,500       | \$0            | \$0                    | \$162,500     |  |
| S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. | EPS018 | 805,001,157 | 2  | 1         | \$162,500       | \$0            | \$0                    | \$162,500     |  |
| TOTAL                                    |        |             |    | 1         | \$468,800       | \$0            | \$0                    | \$468,800     |  |





**ELIANA LOPEZ DIAZ**  
NIT: 25278829-3  
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA  
Persona Natural  
CR 15 # 8 N 124 CA 32 M E, Popayán, Cauca, Colombia  
Tel. 8365090  
Email. fumservices@gmail.com  
Autorización factura electrónica de venta No. 18764072837510 válida desde 2024-06-12 hasta 2024-12-12 rango desde FVFE433 hasta FVFE500.

|                                                          |                                                  |
|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <b>Cliente:</b>                                          | INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR       |
| <b>NIT :</b>                                             | 899999239                                        |
| <b>Dirección:</b>                                        | AK 68 64 C 75, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia    |
| <b>Teléfono:</b>                                         | 4377630                                          |
| <b>Email:</b>                                            | siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co |
| <b>Tipo de negociación:</b> Crédito                      |                                                  |
| <b>Medio de Pago:</b> Transferencia Débito Interbancario |                                                  |
| <b>Fecha de Pago:</b> 27/12/2024                         |                                                  |
| <b>Total de Lineas:</b> 8                                |                                                  |

|                                       |     |                     |     |     |      |
|---------------------------------------|-----|---------------------|-----|-----|------|
| <b>FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :</b> |     | FVFE446             |     |     |      |
| <b>MONEDA:</b>                        |     | COP Colombia, Pesos |     |     |      |
| <b>HORA EMISIÓN:</b>                  |     | 11:26:09-05:00      |     |     |      |
| <b>FECHA FIRMADO:</b>                 |     | 10/12/2024 11:26:14 |     |     |      |
| <b>FECHA DE EMISIÓN</b>               |     |                     |     |     |      |
| <b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>           |     |                     |     |     |      |
| DIA                                   | MES | AÑO                 | DIA | MES | AÑO  |
| 10                                    | 12  | 2024                | 27  | 12  | 2024 |

| # | CÓDIGO   | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                        | U.M | CANTIDAD | PRECIO U.       | IMPUESTOS |         |              | DCTO. | TOTAL           |
|---|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------|-----------------|-----------|---------|--------------|-------|-----------------|
|   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |          |                 | NOM.      | % o VAL | MONTO        |       |                 |
| 1 | POIC     | COSTOS DIRECTOS FUMIGACIÓN ÁREAS COMUNES, ZONAS VERDES Y OFICINAS, LIMPIEZA DE ARCHIVOS.<br>Sede Regional, incluido Cz Centro, CZ Indígena, Centro Zonal Popayán, Cento Zonal Norte, Cento Zonal Sur (Bordo Cauca), Cento Zonal Macizo Colombia( Bolivar Cauca)                    | WSD | 1,00     | \$7.083.333,00  |           |         |              | 0,00  | \$7.083.333,00  |
| 2 | ADMON    | ADMINISTRACION                                                                                                                                                                                                                                                                     | 94  | 1,00     | \$708.333,00    |           |         |              | 0,00  | \$708.333,00    |
| 3 | 70111710 | IMPREVISTOS                                                                                                                                                                                                                                                                        | 94  | 1,00     | \$212.500,00    |           |         |              | 0,00  | \$212.500,00    |
| 4 | 70111710 | UTILIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                           | 94  | 1,00     | \$416.667,23    | IVA       | 19%     | \$79,166.77  | 0,00  | \$416.667,23    |
| 5 | MANPO    | COSTOS DIRECTOS MANTENIMIENTO DE JARDINERIA Y PODA DE CESPED DE LOS PREDIOS ICBF-REGIONAL CAUCA (Zonas Verdes-Sede Regional Cauca, Zonas Verdes -Centro Zonal Popayán, zonas verdes-centro zonal macizo (Bolivar Cauca), Zonas Verdes -Centro Zonal Norte (Santander de Quilichao) | WSD | 1,00     | \$11.916.667,00 |           |         |              | 0,00  | \$11.916.667,00 |
| 6 | ADMON    | ADMINISTRACION                                                                                                                                                                                                                                                                     | 94  | 1,00     | \$1.191.667,00  |           |         |              | 0,00  | \$1.191.667,00  |
| 7 | 70111710 | IMPREVISTOS                                                                                                                                                                                                                                                                        | 94  | 1,00     | \$357.500,00    |           |         |              | 0,00  | \$357.500,00    |
| 8 | 70111710 | UTILIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                           | 94  | 1,00     | \$700.979,83    | IVA       | 19%     | \$133,186.17 | 0,00  | \$700.979,83    |

|                                                                                                                                                                          |                   |                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------|
| <b>Notas:</b><br>#S\$46-02-00-019;19004532024;astrid.eraso@icbf.gov.co#\$                                                                                                | <b>Subtotal:</b>  | \$22.587.647,06 |
|                                                                                                                                                                          | <b>Cargos:</b>    | \$0.00          |
|                                                                                                                                                                          | <b>Descuento:</b> | \$0.00          |
| <b>SON:</b> (veintidos millones ochocientos mil pesos )<br><b>CUFE:</b> ca9879870263df3fbb8f9bdd55903a9d3f684601a52bc54018b8b142313ebada79252917b33bf7dd88cba218f1f6bbfd | <b>IVA:</b>       | \$212.352,94    |
|                                                                                                                                                                          | <b>Total:</b>     | \$22.800.000,00 |

| IMPUESTO  | BASE | TARIFA / VALOR NOMINAL | IMPORTE |
|-----------|------|------------------------|---------|
| IMPUESTOS |      |                        |         |

**Firma Digital:** LOFQvLyZ1zqkIKPLXh/pchZdyQfg+c3JJ2uVqtp4YWuPONBzQnZLFu7VN5rDern  
IKnE797sWNb+Zaepk2lo2IR1e2/R6I7+uKRUR3z3nqc18p82qW  
0cDBbPQHDTTWWP Cqk0CYA1AoINKSnW4wLg0/f1mhZobTWNTI5Rgy40AkMiXh56QEo3TmrThMG/fEnn Hw7pJlJuyfWh0AL9EauT5sO0gJRzST8dk3i  
aasRrJDj+1a6H3tPekGaHfSvSVRS N/ZwFZcLppI5RNfAogkxgrhf5wPhDzW9DMuCRx3AdwiAv5tsU2xf8lVHkUeTBSn5 6jfqECckXZYWv7QYnZUf  
ag==  
Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.  
**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.**



|        |                |        |              |
|--------|----------------|--------|--------------|
| 01 IVA | \$1.117.647,06 | 19,00% | \$212.352,94 |
|--------|----------------|--------|--------------|

**Firma Digital:** LOFQvLyZ1zqkIKPLXh/pchZdyQfg+c3JJ2uVqtp4YWuPONBzQnZLFu7VN5rDern  
IKnE797sWNb+Zaepk2lo2IR1e2/R6I7+uKRUR3z3nqc18p82qW  
0cDBbPQHDTTWWP Cqk0CYA1AoINKSnW4wLg0/f1mhZobTWNTI5Rgy40AkMiXH56QEo3TmrThMG/fEnn Hw7pJlIuyfWh0AL9EauT5sO0gJRzST8dk3i  
aasRrJDj+1a6H3tPekGaHiFsVsVRS N/ZwFZcLppi5RNfAogkxrgfh5wPhDzW9DMuCRx3AdwiAv5tsU2xf8IVHkUeTBsN5 6jfqECckXZYWv7QYnZUf  
ag==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.**

