IDEAM Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales

# CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN PROVEEDORES

**Código:** A-GF-F015
**Versión**: 01
**Fecha:** 27/01/2022
**Página:** 1 de 1

**Contrato N°** 291-2022 Modalidad de Contrato: CIOS DE VIGILANCIA JU Fecha acta de inicio 9/05/2022

**Contratista** GRUPO HISCA SAS C.C. ó Nit: 900973859-9

**OBJETO:** PRESTAR LOS SERVICIOS DE SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS JUDICIALES EN LOS QUE HAGA PARTE LA ENTIDAD

Ha habido modificaciones al Contrato? En que consisten?

Periodo de ejecución según contrato: Del 9/05/2022 Al 15/12/2022

Periodo a certificar: Del 1/08/2022 Al 31/08/2022

Cuota a pagar: 3 DE 8

| Valor contrato | | Incluido IVA | Saldo anterior | Menos este pago | Nuevo saldo |
|---|---|---|---|---|---|
| $4.000.000 | X | SI NO | $3.757.240 | $ 119.000,00 | $ 3.638.240,00 |

Valor a Pagar: CIENTO DIECIENUEVE MIL PESOS

Menos el valor del anticipo por $

Observaciones:

**Como supervisor del contrato me permito certificar: Para Pago Parcial**

MARQUE CON (X) SI APLICA

| | |
|---|---|
| X | Que el contratista cumplió con el OBJETO para el cual se suscribió el contrato. |
| X | Que el contratista cumplió con las OBLIGACIONES estipuladas en el contrato. |
| | Que el contratista cumplió con la entrega de los bienes y su ingreso fue reportado al almacén. |
| | Que se recibió el informe o productos o bienes parciales del contrato, lo cual una vez revisado y aprobado se deja a disposición de: _____ y consiste en: _____ |
| X | Que copia de esta certificación con sus soportes se entregó en la Oficina Jurídica para ser anexado a la carpeta del contrato. |
| X | Que el contratista dio cumplimiento a lo establecido en las dispocisiones legales vigentes sobre el regimen de seguridad social, y cumplió con los aportes a salud y pensión. |
| | El Contratista expide certificación firmada por Representante Legal ó Revisor fiscal, según corresponda, donde indica que no tiene personal con relación laboral |

**Como supervisor del contrato me permito certificar: Para Pago Total ó Último Pago**

MARQUE CON (X) SI APLICA

| | |
|---|---|
| | Que el contratista cumplió con el OBJETO para el cual se suscribió el contrato. |
| | Que el contratista cumplió con las OBLIGACIONES estipuladas en el contrato. |
| | Que el contratista cumplió con el reintegro los elementos entregados bajo su responsabilidad. |
| | Que el contratista cumplió con la entrega de los bienes y su ingreso fue reportado al almacén. |
| | Que el contratista dio pleno cumplimiento al contrato, dentro de los términos establecidos en el mismo. |
| | Que copia de esta certificación con sus soportes se entregó en la Oficina Jurídica para ser anexado a la carpeta del contrato. |
| | Que el contratista dio cumplimiento a lo establecido en las dispocisiones legales vigentes sobre el regimen de seguridad social, y cumplió con los aportes a salud y pensión. |
| | Que el contratista entregó la totalidad de los productos en medio fisico y magnetico |
| | El Contratista expide certificación firmada por Representante Legal ó Revisor fiscal, según corresponda, donde indica que no tiene personal con relación laboral |

**DISCRIMINACIÓN PRESUPUESTAL A CAUSAR**

| CDP SIIF | RP SIIF | VALOR | CONVENIO |
|---|---|---|---|
| 10322 | 354722 | 119000 | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**RECIBO A SATISFACCIÓN**

Por lo anterior, autorizo el pago correspondiente, conforme se señala en la cláusula de valor y forma de pago del contrato.

Se adjunta los siguientes documentos requeridos en el proceso:

**Factura:** FEGH-612 **Entrada a Almacén:**

**Acta de inicio:** 9 5 2022 **Otros (especificar)**

**Fecha de Expedición del Certificado de Supervisión:** 13-sep-22

**EL PAGO REQUIERE ENDOSO? (Bolsa Mercantil y otros)** SI NO X

En caso de haber marcado SI, diligenciar los siguientes campos relacionados con la cuenta bancaria y tercero, en donde se debe realizar el pago:

***DATOS DEL TERCERO:*** **NIT:** **RAZÓN SOCIAL:**

***DATOS DE LA CUENTA:***

NÚMERO DE LA CUENTA ENTIDAD FINANCIERA TIPO DE CUENTA CTE AHO

**FIRMA**

**Nombre Supervisor** **GILBERTO ANTONIO RAMOS SUAREZ**

**Cargo** Jefe de Oficina Asesora Jurídica

**RADICADO ORFEO:** **NA**

**EXPEDIENTE:** **20221020271190006E**

**GRUPO HISCA SAS**
NIT 900.973.859-9
CALLE 24 32 08
Tel: (057) 3142321631
Bogotá - Colombia
administrativo@grupohisca.com
www.grupohisca.com

Factura electrónica de venta
**No. FEGH-612**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Señores** | INSTITUTO DE HIDROLOGIA METEOROLOGIA Y ESTUDIOS AMBIENTALES IDEAM | | |
| **NIT** | 830.000.602-5 | **Teléfono** | (031) 3527160 |
| **Dirección** | CALLE 25D 96B 70 | **Ciudad** | Bogotá - Colombia |

| Fecha de Factura | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2022-09-05 | 2022-10-05 |

| Ítem | Código | Nombre producto | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | % Desc. | Impto. Cargo | Valor Impto.Cargo | Vr. Bruto | Valor desc. | Impto. Rete. | Valor Impto.Rete. | Impto. Cargo 2 | Valor Impto.Cargo 2 | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | VBUIDEAM01 | CONTRATO 291 2022 | VIGILANCIA JUDICIAL DEL 1 AL 31 DE AGOSTO DE 2022 #$32-02-00-000;291;garamos@ideam.gov.co#$ Registro Presupuestal 354722 del 09/05/2022 Acta inicio 09/05/2022 | 50.00 | 2,000.00 | 0 % | 19 % | 19,000.00 | 100,000.00 | 0.00 | 0 % | 0.00 | 0 % | 0.00 | 119,000.00 |

**Total items:** 1

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 100,000.00 |
| IVA 19% | 19,000.00 |
| **Total a Pagar** | 119,000.00 |

**Valor en Letras:**
Ciento diecinueve mil pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2022-10-05 por $ 119,000.00

**Observaciones:**
VIGILANCIA JUDICIAL DEL 1 AL 31 DE AGOSTO DE 2022
#$32-02-00-000;291;garamos@ideam.gov.co#$
Efectuar el pago a la Cuenta Ahorros No. 108900106965 del Banco DAVIVIENDA a nombre de Grupo Hisca S.A.S. Favor enviar el comprobante de depósito o transferencia al correo administrativo@grupohisca.com

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764035109072 aprobado en 20220830 prefijo FEGH desde el número 601 al 1200 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 6910 Actividades jurídicas Tarifa ICA 6,9 x MIL
Responsables del impuesto sobre las ventas - IVA

aportes en línea

# Comprobante de Pago

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono |
| NIT 900973859 | 9 | GRUPO HISCA SAS | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | PRINCIPAL | CALLE 24 #32-08 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 2819607 |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | |
|---|---|---|---|
| Periodo Pensión | **2022-08** | Periodo Salud | **2022-09** |
| Fecha límite de pago | **2022/09/14** | Fecha de pago | **2022/09/05** |
| Dias de mora | **0** | Tasa de mora | **26.16%** |

| TOTALES | |
|---|---|
| Valor a pagar | **$437,600** |
| Intereses de mora | **$0** |
| Saldos e incapacidades | **$0** |
| Valor total | **$437,600** |

| DATOS DE LA TRANSACCIÓN | |
|---|---|
| Clave planilla | **9439744194** |
| Clave de pago | **1635298226** |
| Banco | **BANCO BBVA COLOMBIA S.A.** |



2022/09/03 01:10 PM

# Comprobante de Pago

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono |
| NIT 900973859 | 9 | GRUPO HISCA SAS | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | PRINCIPAL | CALLE 24 #32-08 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 2819607 |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | |
|---|---|---|---|
| Periodo Pensión | **2022-08** | Periodo Salud | **2022-09** |
| Fecha límite de pago | **2022/09/14** | Fecha de pago | **2022/09/05** |
| Dias de mora | **0** | Tasa de mora | **26.16%** |

| TOTALES | |
|---|---|
| Valor a pagar | **$735,700** |
| Intereses de mora | **$0** |
| Saldos e incapacidades | **$0** |
| Valor total | **$735,700** |

| DATOS DE LA TRANSACCIÓN | |
|---|---|
| Clave planilla | **9439744253** |
| Clave de pago | **1635303003** |
| Banco | **BANCO BBVA COLOMBIA S.A.** |



2022/09/03 01:45 PM

aportes en línea

# Comprobante de Pago

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono |
| NIT 900973859 | 9 | GRUPO HISCA SAS | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | PRINCIPAL | CALLE 24 #32-08 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 2819607 |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | |
|---|---|---|---|
| Periodo Pensión | **2022-08** | Periodo Salud | **2022-09** |
| Fecha límite de pago | **2022/09/14** | Fecha de pago | **2022/09/05** |
| Dias de mora | **0** | Tasa de mora | **26.16%** |

| TOTALES | |
|---|---|
| Valor a pagar | **$3,045,300** |
| Intereses de mora | **$0** |
| Saldos e incapacidades | **$0** |
| Valor total | **$3,045,300** |

| DATOS DE LA TRANSACCIÓN | |
|---|---|
| Clave planilla | **9439745299** |
| Clave de pago | **1635454994** |
| Banco | **BANCO DAVIVIENDA** |



2022/09/03 02:46 PM

# Certificado de Pagos

Se certifica que el aportante GRUPO HISCA SAS identificado con NI 900973859 realizó el pago de aportes a la Seguridad Social y Parafiscalde las planillas relacionadas a continuación por medio del operador de información Aportes en Línea:

## Relación de liquidaciones pagadas

| Pago | | Liquidación | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Fecha límite | Fecha de pago | Periodo Pensión | Clave | Tipo Planilla | No. Empleados | Valor Pagado |
| 2022/02/14 | 2022/02/15 | 2022/01 | 9430912755 | E | 10 | $5,203,900 |
| 2022/03/14 | 2022/03/04 | 2022/02 | 9431618305 | E | 11 | $2,689,700 |
| 2022/04/18 | 2022/04/11 | 2022/03 | 9433481484 | E | 11 | $3,437,200 |
| 2022/04/18 | 2022/04/13 | 2022/03 | 9433561313 | E | 2 | $1,594,000 |
| 2022/05/13 | 2022/05/20 | 2022/04 | 9435022509 | E | 1 | $735,700 |
| 2022/05/13 | 2022/05/23 | 2022/04 | 9435034734 | E | 9 | $2,820,700 |
| 2022/05/13 | 2022/05/23 | 2022/04 | 9435035015 | E | 2 | $1,594,000 |
| 2022/06/14 | 2022/06/03 | 2022/05 | 9435823629 | E | 13 | $2,929,900 |
| 2022/06/14 | 2022/06/03 | 2022/05 | 9435829720 | E | 1 | $735,700 |
| 2022/06/14 | 2022/06/03 | 2022/05 | 9435829959 | E | 2 | $1,594,000 |
| 2022/07/15 | 2022/07/05 | 2022/06 | 9437038413 | E | 13 | $3,767,700 |
| 2022/07/15 | 2022/07/05 | 2022/06 | 9437044644 | E | 1 | $437,600 |
| 2022/07/15 | 2022/07/05 | 2022/06 | 9437044933 | E | 2 | $1,594,000 |
| 2022/08/12 | 2022/08/01 | 2022/07 | 9438096337 | E | 12 | $3,135,900 |
| 2022/08/12 | 2022/08/01 | 2022/07 | 9438113105 | E | 1 | $659,000 |
| 2022/08/12 | 2022/08/01 | 2022/07 | 9438113841 | E | 2 | $1,594,000 |


Certificado generado el 2022-08-31 a las 11:09

HISCA
INTEGRANDO SOLUCIONES LEGALES DIGITALES

**CERTIFICADO DE APORTES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES**

El Suscrito Representante Legal, hace saber que la Empresa GRUPO HISCA S.A.S. con número de NIT: 900.973.859 - 9, ha cumplido durante los últimos seis (6) meses y hasta la fecha con sus obligaciones provenientes del sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA,

La presente certificación se expide de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y para efectos de dar cumplimiento al artículo 23 de la Ley 1150 de 2008.

Se expide en Bogotá D.C. a los nueve (5) días del mes de septiembre de 2022

Atentamente,

**GRUPO HISCA SAS**
**Nit: 900.973.859-9**
**RL: SANDRA ISABEL MESA RODRÍGUEZ**
**C.C. No.: 46.368.727 de Bogotá**
**E-mail: info@grupohisca.com**