

MEMORANDO

11.700.7
Bogotá,

PARA: **NORBERTO MARROQUIN VIRGUEZ**
Grupo de Gestión Contable

DE: GRUPO GESTIÓN SERVICIOS GENERALES

ASUNTO: Alcance memorando 20243135351 - Trámite factura FE32635 Contrato GGC-001-2024 Arrendamiento.

Cordial saludo.

Amablemente nos permitimos dar alcance al memorando 20243135351, en el cual se remitió para trámite de pago la factura electrónica No. FE32635, correspondiente al mes de Diciembre de 2024 del Contrato GGC-001-2024 - Arrendamiento.

Lo anterior teniendo en cuenta que el proveedor presento problema con la factura enviada inicialmente, lo que ocasiono la generación de una nueva factura.

Por ende nos permitimos enviar informe de supervisión actualizado así como también sus anexos.

Atentamente,

DIEGO ARMANDO MOLINA BLANCO
Coordinador Grupo Gestión Servicios Generales

Anexos: 1 archivo anexo
C.C.: Grupo de Gestión Financiera
Grupo de Gestión Contractual
Luis Fernando Petro Mendez / Grupo Gestión Servicios Generales
Claudia Patricia Noriega Severiche / Grupo Gestión Servicios Generales
Ana Maria Sanchez Vega / Grupo de Gestión Contable
Elaboró: Oscar Danilo Rodríguez Agudelo



Libertad y Orden

INFORME

SUPERVISION / INTERVENTORIA

**1. TIPO DE INFORME:**

Periódico:		Final:	DICIEMBRE 2024	X
------------	--	--------	----------------	---

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / ORDEN / CONVENIO:

Contrato / Orden / Convenio Número:	GGC-001-2024	de	2024
Tipo de contrato: Prestación de servicios.			
Objeto: "CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DEL EDIFICIO NEO POINT 83, INMUEBLE UBICADO EN LA CRA. 20 No. 83-20 DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., EL CUAL CUENTA CON LA DOTACIÓN COMPLETA DE MOBILIARIO, DOTACIÓN Y ELÉCTRICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LAS OFICINAS NACIONALES DEL ICA, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS."			
Supervisor / Interventor:	Coordinador del Grupo Gestión de Servicios Generales		
Contratista:	SOLINOFF CORPORATION S.A.S.		
Valor total del contrato/orden/convenio:	\$ 7.259.976.000		
Plazo de ejecución:	31/12/2024		
Fecha inicio de ejecución:	03	de	Enero de 2024
Fecha de terminación del contrato:	31	de	Diciembre de 2024
EN EJECUCIÓN:		TERMINADO:	X
		LIQUIDADO:	
		POR LIQUIDAR:	X

INFORMACION FINANCIERA:

CDP N°	Fecha	Valor	RP N°	Fecha	Valor
124	02/01/2024	\$ 7.259.976.000,00	124	03/01/2024	\$ 7.259.976.000,00

INFORMACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA:

Tipo:	Bancaria:	Póliza de seguro:	X
Garante:	SEGUROS DEL ESTADO S.A.		
Identificación de la garantía única:	21-44-101433692	Fecha de aprobación:	03/01/2024

AMPAROS	X	INICIO DE VIGENCIA	FIN DE VIGENCIA	VALOR ASEGURADO
Buen manejo del anticipo.				
Cumplimiento.	X	02/01/2024	30/04/2025	\$ 1.451.995.200
Pago de salarios y prestaciones.				
Calidad.				
Responsabilidad Civil Extracontractual				
Otro:				

Prórrogas: N/A

Número y fecha de la modificación	Tiempo (días calendario)
1	
Nueva fecha de terminación:	de de

Adiciones: N/A

Número y fecha de la modificación	Valor de la adición (\$)	CDP N°	RP N°	Fecha RP
1				
Valor total final:				

Suspensiones N/A

Fecha de suscripción	Periodo y Tiempo (días calendario)
1	



INFORME

SUPERVISION / INTERVENTORIA



Modificaciones N/A

Cláusula N°	Breve descripción de la modificación
1	

Modificación de la garantía única: N/A

Amparo modificado:	Nuevo valor asegurado:	Fecha aprobación:

3. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO / ORDEN / CONVENIO:

En el contrato / orden / convenio se pactó anticipo: SI ☐ No ☒

CONTRATO

Anticipo contrato inicial % (1)	0,00%	Valor anticipo contrato inicial (5)	\$ -
Fecha de Desembolso del anticipo (2)		Valor anticipo adiciones (6)	\$ -
No. Orden de pago desembolso anticipo (3)		Valor total anticipo (7)	\$ -
% Anticipo de adiciones (4)	0,00%	Saldo pendiente por amortizar (8)	\$ -

CONCEPTO	VALOR HONORARIOS	PORCENTAJE DE EJECUCION
Valor total inicial (9)	\$ 7.259.976.000,00	99,44%
Valor Adiciones (10)		
Valor Total (Σ Valor total inicial + Adiciones)	\$ 7.259.976.000,00	
Valor pagado (11)	\$ 6.614.644.800,00	
Valor en trámite (12) Factura No. FE32657 / Diciembre 2024	\$ 604.998.000,00	
Nota débito + ND (13)	\$ 0,00	
Nota crédito - NC (14)	\$ 0,00	
Ajuste valor en trámite (Σ Valor en trámite + ND - NC)	\$ 604.998.000,00	
Valor total ejecutado (Σ Valor pagado + Valor en trámite ajuste)	\$ 7.219.642.800,00	
Saldo del contrato (Σ Valor Total del Contrato – Valor Total Ejecutado)	\$ 40.333.200,00	

Si el saldo es diferente de Cero (0) indique con X: Saldo por reintegrar: ☐ Saldo por liberar: ☒

Si el saldo es por liberar discrimine:

Un. Ejec.	17-02-00-000	CDP	124	Compromiso o Registro	124	Cat.	A-02-02-02-007-003	Valor a liberar	\$ 40.333.200,00
VALOR TOTAL A LIBERAR:								\$ 40.333.200,00	

¿Solicita constituir reservas?	SI	NO
Valor y justificación:	\$	



Libertad y Orden

INFORME

SUPERVISION / INTERVENTORIA



4. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, ARL, PENSIONES Y/O APORTES PARAFISCALES:

El interventor/supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones, y cuando a ello haya lugar, ARL, aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas.	SI ☒	NO ☐
--	--	-----------------------------

Por concepto de aportes al sistema de seguridad social el contratista efectuó los siguientes pagos (copia de planillas y recibos de pago anexos):

Aportes al sistema de salud	
Aportes al sistema de pensiones	
Aportes a ARL	

5. ESTADO DEL AVANCE DE LA EJECUCIÓN:

Estado de avance de la ejecución a la fecha (%)	99.44%
---	--------

Descripción de la ejecución actual del contrato:

Nº	Obligaciones Específicas del Contratista	Estado de avance de la obligación
1	Ejecutar el objeto del contrato en los plazos establecidos, bajo las condiciones económicas, técnicas y financieras estipuladas en las cláusulas correspondientes y de acuerdo con la propuesta.	Porcentaje (%) de avance: 99.44%
		Descripción del avance: Los servicios se prestan conforme las especificaciones técnicas en su totalidad.
		Entrega producto Si ☒ No ☐
		Ubicación: Carrera. 20 No. 83-20 – Edificio Neo Point 83.
2	Atender la observaciones y requerimientos que formulé el ICA por conducto del supervisor del contrato.	Porcentaje (%) de avance: 99.44%
		Descripción del avance: Se han atendido observaciones y requerimientos necesarios para el correcto funcionamiento.
		Entrega producto Si ☒ No ☐
		Ubicación: Carrera. 20 No. 83-20 – Edificio Neo Point 83.
3	Entregar el inmueble con sistema de red contra incendio, debidamente probado y con la verificación que se encuentra funcionando.	Porcentaje (%) de avance: 99.44%
		Descripción del avance: El sistema de red contra incendios, cumplen las especificaciones técnicas y se encuentra funcionando correctamente.
		Entrega producto Si ☒ No ☐
		Ubicación: Carrera. 20 No. 83-20 – Edificio Neo Point 83.
4	Realizar las reparaciones locativas, mantenimiento preventivo y correctivo, distintos del deterioro normal del inmueble, a la mayor brevedad posible, para cumplir con su obligación de permitir el goce y uso total del inmueble.	Porcentaje (%) de avance: 99.44%
		Descripción del avance: La empresa ha realizado los mantenimientos y reparaciones requeridas conforme lo establecido.
		Entrega producto Si ☒ No ☐
		Ubicación: Carrera. 20 No. 83-20 – Edificio Neo Point 83.
5	Tener en óptimas condiciones los ascensores, motobombas, y plantas eléctricas.	Porcentaje (%) de avance: 99.44%
		Descripción del avance: Las condiciones han sido óptimas y se ha brindado un mantenimiento periódicamente para su correcto funcionamiento.
		Entrega producto Si ☒ No ☐
		Ubicación: Carrera. 20 No. 83-20 – Edificio Neo Point 83.



INFORME SUPERVISION / INTERVENTORIA



VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES AMBIENTALES:

El Supervisor verificó el cumplimiento de las obligaciones ambientales.	N/A X	SI	NO
---	-------	----	----

MEJORAS:

Indique si con la ejecución del contrato se agrega valor a los bienes inmuebles de la entidad.	SI	NO X
--	----	------

ADQUISICIÓN DE BIENES TANGIBLES:

Indique si con la ejecución del contrato se adquirieron bienes tangibles.	SI X	NO
---	------	----

ADQUISICIÓN DE BIENES INTANGIBLES:

Indique si con la ejecución del contrato se adquirieron bienes intangibles.	SI	NO X
---	----	------

RECIBO A SATISFACCION:

Como supervisor del contrato manifiesto que he recibido a satisfacción los bienes y servicios conforme a lo establecido en el contrato.	SI X	NO
---	------	----

Observaciones: N/A

BIENES APORTADOS AL CONVENIO: N/A

Indique si EL ICA aportó bienes para la ejecución del convenio. N/A	SI	NO
--	----	----

PLACA DE INVENTARIO	DESCRIPCIÓN	VALOR
N/A		
N/A		
N/A		
N/A		
N/A		

Mediante acta de la fecha **CONTRATISTA** devolvió a **EL ICA** los bienes que éste último aportó al convenio, de conformidad con lo pactado en la cláusula N/A. **N/A**

FUERON ADQUIRIDOS BIENES CON RECURSOS DEL CONVENIO: N/A

Indique si con los recursos destinados al convenio fueron adquiridos bienes.	SI	NO
--	----	----

PLACA DE INVENTARIO	DESCRIPCIÓN	VALOR

Mediante acta de la fecha fueron devueltos a **EL ICA** los bienes que éste último aportó al convenio, de conformidad con lo pactado en la cláusula N/A del convenio. **N/A**

Mediante SISAD número de la fecha el Grupo de Control de Activos y Almacenes certificó que los bienes relacionados anteriormente se encuentran incluidos en los inventarios de **EL ICA**.



INFORME

SUPERVISION / INTERVENTORIA



SE PACTÓ LA EXPEDICIÓN DE GUÍAS SANITARIAS DE MOVILIZACIÓN INTERNA (GSMI): N/A

Indique si el objeto del convenio incluía la expedición de GSMI.		SI	NO
GSMI EXPEDIDAS	CONSECUTIVO	VALOR	
N/A			
GSMI ANULADAS	CONSECUTIVO	VALOR	
N/A			
GSMI DEVUELTAS A EL ICA	CONSECUTIVO	VALOR	
N/A			

Los recursos generados por el convenio se manejaron a través de la cuenta N/A del Banco N/A, la cual se encuentra CANCELADA, conforme lo indica la certificación adjunta. **N/A**

Mediante SISAD N/A de la fecha el Grupo de Gestión Financiera certificó que los recursos relacionados anteriormente ingresaron a las cuentas de **EL ICA. N/A**

6. EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA:

CRITERIO	SUBCRITERIO	ITEM	MARQUE		VALOR ASIGNADO	PUNTAJE
			SI	NO		
CUMPLIMIENTO (25 PUNTOS)	TIEMPO DE ENTREGA	¿Se cumplieron los tiempos de entrega de bienes o la prestación de los servicios ofertados por el proveedor?	X		12	24
	CANTIDADES	¿Se entregan las cantidades solicitadas?		X	12	
CALIDAD (25 PUNTOS)	CONFORMIDAD	¿El bien o servicio cumplió con las especificaciones y requisitos pactados en el momento de entrega?	X		12	23
	FUNCIONALIDAD ADICIONAL	¿El producto comprado o el servicio prestado proporcionó más herramientas o funciones de las solicitadas originalmente?		X	11	
POS CONTRACTUAL (25 PUNTOS)	RECLAMACIONES	¿Se han presentado reclamaciones al proveedor en calidad o gestión?		X	12	24
		(*) ¿El proveedor soluciona oportunamente las no conformidades de calidad y gestión de los bienes o servicios recibidos?		X		
	SERVICIO POS VENTA	¿El proveedor cumple con los compromisos pactados dentro del contrato u orden de servicio o compra? (aplicación de garantías, mantenimiento, cambios, reparaciones, capacitaciones, entre otras)	X		12	
GESTION (25 PUNTOS)	PROCEDIMIENTOS	¿El contrato es suscrito en el tiempo pactado, entrega las pólizas a tiempo y las facturas son radicadas en el tiempo indicado con las condiciones y soportes requeridos para su trámite contractual?	X		12	24
	GARANTÍA	¿Se requirió hacer uso de la garantía del producto o servicio?		X	12	
		(*) ¿El proveedor cumplió a satisfacción con la garantía pactada?		X		
PUNTAJE TOTAL						95
CONVENCIÓN	SÍMBOLO SIGNIFICADO	PROVEEDOR TIPO A: EXCELENTE. Puntaje mayor o igual a 80 hasta 100 puntos. Se puede contratar nuevamente				A
	(*) Se responde si la anterior pregunta tiene una ponderación de cero o Si	PROVEEDOR TIPO B: BUENO. Puntaje entre 46 hasta 79 puntos. Se invita nuevamente a procesos pero debe mejorar las observaciones presentadas por la entidad. La entidad (Supervisor) presentará las observaciones mediante oficio adjunto al presente formato.				
		PROVEEDOR TIPO C: MALO. Puntaje inferior o igual a 45 puntos. La entidad no debe contratar con este proveedor.				



INFORME SUPERVISION / INTERVENTORIA



7. OBSERVACIONES:

Los supervisores del contrato GGC-001-2024 dejan constancia que la ejecución del mismo no tuvo situaciones que afectaran su normal desarrollo.

Este se ejecutó a satisfacción dentro del orden administrativo, financiero, técnico y jurídico y por ende se recomienda el pago en las condiciones establecidas para este tipo de contrato.

Es importante mencionar que se recibe a satisfacción el arrendamiento del bien inmueble, así mismo se reciben bienes muebles en arrendamiento correspondientes a mobiliario.

En conclusión el contrato se ejecutó en la forma correspondiente, conforme a lo estipulado.

EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO CERTIFICO Y ME HAGO RESPONSABLE POR LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DE LOS HECHOS REPORTADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO.

Para constancia se firma en Bogotá a los nueve (09) días del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (24).

Diego Armando Molina Blanco
Coordinador del Grupo de Servicios Generales

Firmado
digitalmente
por Johnnatan
Andrés
Figueroa
Hidalgo

Johnnatan Andrés Figueroa Hidalgo
Jefe Oficina de Tecnologías de Información

Víctor Camilo Clavijo Moréno
Coordinador Grupo de Gestión de Infraestructura
Física y Mantenimiento

Original: Grupo de Servicios Generales / Gestión Contable / Grupo Gestión Contractual / Grupo Gestión Financiera.
Anexos: Cuadro de especificaciones, características y cantidades, Certificaciones Parafiscales, Planilla Aportes.

SOLINOFF CORPORATION S.A.S

REALIZADA POR SOLINOFF CORPORATION S.A.S NIT: 800134773



Bogotá
Casa Solinoff (Sede Administrativa)
Calle 72A No. 6 - 20 Zona Financiera
Tels: (571) 446 3822 - 320 865 7441
E-mail.: servicioalcliente @solinoff.com

Showroom Medellín
Calle 10A No. 38-30
PBX.: (574) 311 0691
Fax: (574) 314 1478
E-mail.: servicioalcliente.medellin@solinoff.com

Showroom Barranquilla
Carrera 53 No. 80-198 Oficina 801
Ed. Torre Atlántica
PBX.: (575) 356 8272
E-mail.: servicioalcliente@solinoff.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE
VENTA N°
FE32657

IVA RÉGIMEN COMÚN 11220207 MARZO 15/88

Representación gráfica factura electrónica Resolución de Facturacion 18764061276647 Habilita del FE31526 AL FE39032 Fecha 2023-12-05-al 2025-12-05

CUFE: 4249ff00c7d91adfaa7e23ed2d206152d60142f5beea2bda8a4a9921ffdde7364592e3055f6a74b5a0691a2fbf53278

SEÑORES Instituto Colombiano Agropecuario CR 68 A 24 B 10 ED PLAZA CLARO TORRE 3 Bogota D.C BOGOTA D.C NIT 899999069	CONFIRMACION PEDIDO	No. PEDIDO: 0	ORDEN DE COMPRA: CANON DICIEMBRE	FECHA VENCIMIENTO: 08/01/2025	FECHA FACTURA: 09/12/2024
	TELÉFONO 7563030	Nro. Fact. REF 41550	FORMA DE PAGO Contado Plazo 30 Dias Fecha de Factura MEDIO DE PAGO Transferencia Débito Bancaria	VENDEDOR Ricardo Córdoba Ramirez	FECHA ENTREGA



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO	% IVA	% DCTO	TOTAL NETO
	VALOR INMUEBLE	1.00	\$382,807,699.00	19.0	0.00	\$382,807,699.00
	VALOR MUEBLE	1.00	\$133,296,455.00	19.0	0.00	\$133,296,455.00
TARIFAS DE ICA De acuerdo con el Artículo 49 de 1990 las actividades industriales solo pagaran impuesto de industria y comercio en el municipio donde se encuentre ubicada la fábrica o planta industrial, por lo tanto clientes fuera del Municipio de Funza, Cundinamarca deben abstenerse de realizar Retención de ICA en la Actividad CIU 3110						

OBSERVACIONES: Resolución 014097 Diciembre 30 de 2010 NO SOMOS AUTORRETENEDORES DE RENTA		TOTAL BRUTO \$516,104,154.00 DESCTO.CCIAL \$0.00 SUBTOTAL \$516,104,154.00 IVA \$88,893,846.00 RETE IVA \$0.00 RETE ICA \$0.00 RETE FUENTE \$0.00 TOTAL COP \$604,998,000.00	
FAVOR CONSIGNAR A NOMBRE DE Solinoff Corporation S.A.S en: Itau Corpbanca Colombia SA Cuenta Corriente 038019915 y Bancolombia Cuenta Corriente 071-085827-34 ENVIAR SOPORTE A cartera@solinoff.com De acuerdo a la ley 1231 de Julio de 2008 Art 743 del código de comercio , una vez cumplido el termino de diez (10) días calendario posteriores a la recepción de la presente factura no se acepta devolución, se entenderá que esta factura ha sido aceptada. El pago no oportuno de esta factura causa intereses por mora a la tasa máxima permitida por la ley vigente y el reporte a centrales de riesgo	RECIBO DE MERCANCÍA FIRMA NOMBRE FECHA dd/mm/aaaa CC		

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: BYTHEWAVE S.A.S. NIT 900665411 - INFORMACIÓN FACTURACIÓN ERP:

**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL SUPLENTE DE SOLINOFF CORPORATION S.A.S. NIT 800.134.773-2
YANIRA CEPEDA RINCON IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1.052.358.243 Y
TARJETA PROFESIONAL No.239.351-T EXPEDIDA POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

CERTIFICA QUE:

1. A la fecha se encuentra en curso mi examen sobre los estados financieros de la Compañía por el año que terminará el 31 de diciembre de 2024.
2. De acuerdo con la información suministrada y planilla de pago número **9477097176**, con corte a octubre de 2024, no estoy enterado de situaciones indicativas de inobservancia en el cumplimiento de las obligaciones legales provenientes del sistema de seguridad social en salud para el mes de Noviembre de 2024, por ser un pago anticipado y lo correspondiente a riesgos laborales, pensión, ICBF, SENA y cajas de compensación Familiar en relación con sus empleados a Octubre de 2024, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de diciembre de 2002 modificada por el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, el artículo. 32 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 24 del Decreto 2106 de 2019.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. al tercer (3) día del mes de diciembre de 2024, por solicitud de la administración.

(*) En cumplimiento del artículo 2 de la ley 43 de 1990, mi firma como Revisor Fiscal en las certificaciones se fundamenta en los libros de contabilidad. La información requerida que no es de carácter contable fue verificada con las fuentes antes mencionadas.



YANIRA CEPEDA RINCON

Revisor Fiscal Suplente (*)
Tarjeta Profesional 239.351-T
Designada por **CROWE CO S.A.S**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800134773	2	SOLINOFF CORPORATION S.A.	A - 200 O MAS COTIZANTES		UNICA	km 3 funza siberia	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	4463822	Si
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	1063608185	9477097176	E	2024/11/20	2024/11/20	BANCO ITAU	0	\$2,34,678,900
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)					255	\$126,047,600	\$0	\$0	\$126,047,600
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	24	\$10,070,000	\$0	\$0	\$10,070,000
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	68	\$42,185,200	\$0	\$0	\$42,185,200
PORVENIR		230301	800,224,808	8	118	\$50,761,500	\$0	\$0	\$50,761,500
PROTECCION		230201	800,229,739	0	42	\$20,186,900	\$0	\$0	\$20,186,900
SKANDIA		230901	800,253,055	2	3	\$2,844,000	\$0	\$0	\$2,844,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					266	\$26,412,400	\$0	\$0	\$26,412,400
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	266	\$26,412,400	\$0	\$0	\$26,412,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 6)					258	\$31,561,100	\$0	\$0	\$31,561,100
COMBARRANQUILLA		CCF06	890,102,002	2	1	\$120,000	\$0	\$0	\$120,000
COMFACUNDI		CCF26	860,045,904	7	2	\$53,800	\$0	\$0	\$53,800
COMFAMILIAR RISARALDA		CCF44	891,480,000	1	1	\$120,700	\$0	\$0	\$120,700
COMFENALCO ANTIOQUIA		CCF03	890,900,842	6	2	\$292,300	\$0	\$0	\$292,300
COMFENALCO CARTAGENA		CCF08	890,480,023	7	1	\$117,300	\$0	\$0	\$117,300
COMPENSAR		CCF74	860,066,942	7	251	\$30,857,000	\$0	\$0	\$30,857,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)					269	\$44,819,500	\$0	\$0	\$44,819,500
ALIANSA SALUD EPS (ANTES COLMEDICA)		EPS001	830,113,831	0	11	\$6,389,800	\$0	\$0	\$6,389,800
CAPITAL SALUD		EPSC34	900,298,372	9	3	\$393,400	\$0	\$0	\$393,400
COMPENSAR		EPS008	860,066,942	7	51	\$14,255,100	\$0	\$0	\$14,255,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		EPS010	800,088,702	2	33	\$3,421,800	\$0	\$0	\$3,421,800
FAMISANAR		EPS017	830,003,564	7	61	\$6,046,700	\$0	\$0	\$6,046,700
NUEVA E.P.S.		EPS037	900,156,264	2	10	\$928,300	\$0	\$0	\$928,300
NUEVA EPS MOVILIDAD		EPS041	900,156,264	2	2	\$70,400	\$0	\$0	\$70,400
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	51	\$5,256,400	\$0	\$0	\$5,256,400
SANITAS		EPS005	800,251,440	6	47	\$8,057,600	\$0	\$0	\$8,057,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)					8	\$3,503,000	\$0	\$0	\$3,503,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		PAICBF	899,999,239	2	8	\$3,503,000	\$0	\$0	\$3,503,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)					8	\$2,335,300	\$0	\$0	\$2,335,300
SENA		PASENA	899,999,034	1	8	\$2,335,300	\$0	\$0	\$2,335,300
TOTAL					267	\$234,678,900	\$0	\$0	\$234,678,900

Bogota 01 de diciembre de 2024

SEÑORES
INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO
Atn. Roberto Lopez Ortiz
Liliana Andrea Sarmiento Alvarado

La gerencia general de nuestra compañía SOLINOFF CORPORATION SAS con número de identificación 800134773-2 confirma que el pago del Canon de Arrendamiento del Edificio Neopoint que está bajo el contrato GCC-001-2024, se deberá realizar en la cuenta bancaria de Ahorros de Bancolombia numero 04889014381 a nombre de FONDO ABIERTO FIDUCREDICORP VISTA, identificado con NIT No 900542247.

Dirigimos esta certificación con destino al INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO, el día 01 de diciembre de 2024.

Atentamente,



Manuela Florez Jaramillo
Representante Legal



MEMORANDO

11.700.7

Bogotá,

PARA: **NORBERTO MARROQUIN VIRGUEZ**
Grupo de Gestión Contable

DE: GRUPO GESTIÓN SERVICIOS GENERALES

ASUNTO: Trámite factura FE32635 Contrato GGC-001-2024 Arrendamiento.

Cordial saludo.

Remito para trámite la factura de venta No. FE32635 de la empresa SOLINOFF CORPORATION S.A.S., correspondiente al decimo segundo pago del desarrollo del contrato GGC-001-2024 cuyo objeto es "CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DEL EDIFICIO NEO POINT 83, INMUEBLE UBICADO EN LA CRA. 20 No. 83-20 DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., EL CUAL CUENTA CON LA DOTACIÓN COMPLETA DE MOBILIARIO, DOTACIÓN Y ELÉCTRICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LAS OFICINAS NACIONALES DEL ICA, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS.", por valor de SEISCIENTOS CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE (\$604,998,000.00).

Como soporte de dicho trámite se adjuntan:

- Informe de Supervisión
- Factura FE32635
- Parafiscales Unificados
- Certificación
- Carta Endoso

Atentamente,

DIEGO ARMANDO MOLINA BLANCO
Coordinador Grupo Gestión Servicios Generales

Anexos: 1 archivo anexo
C.C.: Grupo de Gestión Financiera
Grupo de Gestión Contractual
Luis Fernando Petro Mendez / Grupo Gestión Servicios Generales
Claudia Patricia Noriega Severiche / Grupo Gestión Servicios Generales
Elaboró: Oscar Danilo Rodríguez Agudelo



INFORME

SUPERVISION / INTERVENTORIA



1. TIPO DE INFORME:

Periódico:		Final:	DICIEMBRE 2024	X
------------	--	--------	----------------	---

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / ORDEN / CONVENIO:

Contrato / Orden / Convenio Número:	GGC-001-2024	de	2024
Tipo de contrato: Prestación de servicios.			
Objeto: "CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DEL EDIFICIO NEO POINT 83, INMUEBLE UBICADO EN LA CRA. 20 No. 83-20 DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., EL CUAL CUENTA CON LA DOTACIÓN COMPLETA DE MOBILIARIO, DOTACIÓN Y ELÉCTRICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LAS OFICINAS NACIONALES DEL ICA, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS."			
Supervisor / Interventor:	Coordinador del Grupo Gestión de Servicios Generales		
Contratista:	SOLINOFF CORPORATION S.A.S.		
Valor total del contrato/orden/convenio:	\$ 7.259.976.000		
Plazo de ejecución:	31/12/2024		
Fecha inicio de ejecución:	03	de	Enero de 2024
Fecha de terminación del contrato:	31	de	Diciembre de 2024
EN EJECUCIÓN:		TERMINADO:	X
		LIQUIDADO:	
		POR LIQUIDAR:	X

INFORMACION FINANCIERA:

CDP N°	Fecha	Valor	RP N°	Fecha	Valor
124	02/01/2024	\$ 7.259.976.000,00	124	03/01/2024	\$ 7.259.976.000,00

INFORMACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA:

Tipo:	Bancaria:	Póliza de seguro:	X
Garante:	SEGUROS DEL ESTADO S.A.		
Identificación de la garantía única:	21-44-101433692	Fecha de aprobación:	03/01/2024

AMPAROS	X	INICIO DE VIGENCIA	FIN DE VIGENCIA	VALOR ASEGURADO
Buen manejo del anticipo.				
Cumplimiento.	X	02/01/2024	30/04/2025	\$ 1.451.995.200
Pago de salarios y prestaciones.				
Calidad.				
Responsabilidad Civil Extracontractual				
Otro:				

Prórrogas: N/A

Número y fecha de la modificación	Tiempo (días calendario)
1	
Nueva fecha de terminación:	de de

Adiciones: N/A	CDP N°	RP N°	Fecha RP
Número y fecha de la modificación	Valor de la adición (\$)		
1			
Valor total final:			

Suspensiones N/A

Fecha de suscripción	Periodo y Tiempo (días calendario)
1	



INFORME

SUPERVISION / INTERVENTORIA



Modificaciones N/A

Cláusula N°	Breve descripción de la modificación
1	

Modificación de la garantía única: N/A

Amparo modificado:	Nuevo valor asegurado:	Fecha aprobación:

3. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO / ORDEN / CONVENIO:

En el contrato / orden / convenio se pactó anticipo: SI ☐ No ☒

CONTRATO			
Anticipo contrato inicial % (1)	0,00%	Valor anticipo contrato inicial (5)	\$ -
Fecha de Desembolso del anticipo (2)		Valor anticipo adiciones (6)	\$ -
No. Orden de pago desembolso anticipo (3)		Valor total anticipo (7)	\$ -
% Anticipo de adiciones (4)	0,00%	Saldo pendiente por amortizar (8)	\$ -
CONCEPTO		VALOR HONORARIOS	PORCENTAJE DE EJECUCION
Valor total inicial (9)		\$ 7.259.976.000,00	99,44%
Valor Adiciones (10)			
Valor Total (Σ Valor total inicial + Adiciones)		\$ 7.259.976.000,00	
Valor pagado (11)		\$ 6.614.644.800,00	
Valor en trámite (12) Factura No. FE32635 / Diciembre 2024		\$ 604.998.000,00	
Nota débito + ND (13)		\$ 0,00	
Nota crédito - NC (14)		\$ 0,00	
Ajuste valor en trámite (Σ Valor en trámite + ND - NC)		\$ 604.998.000,00	
Valor total ejecutado (Σ Valor pagado + Valor en trámite ajuste)		\$ 7.219.642.800,00	
Saldo del contrato (Σ Valor Total del Contrato – Valor Total Ejecutado)		\$ 40.333.200,00	

Si el saldo es diferente de Cero (0) indique con X: Saldo por reintegrar: Saldo por liberar: ☒

Si el saldo es por liberar discrimine:

Un. Ejec.	17-02-00-000	CDP	124	Compromiso o Registro	124	Cat.	A-02-02-02-007-003	Valor a liberar	\$ 40.333.200,00
VALOR TOTAL A LIBERAR:								\$ 40.333.200,00	

¿Solicita constituir reservas?	SI	NO
Valor y justificación:	\$	



Libertad y Orden

INFORME

SUPERVISION / INTERVENTORIA



4. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, ARL, PENSIONES Y/O APORTES PARAFISCALES:

El interventor/supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones, y cuando a ello haya lugar, ARL, aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas.	SI ☒	NO ☐
--	--	-----------------------------

Por concepto de aportes al sistema de seguridad social el contratista efectuó los siguientes pagos (copia de planillas y recibos de pago anexos):

Aportes al sistema de salud	
Aportes al sistema de pensiones	
Aportes a ARL	

5. ESTADO DEL AVANCE DE LA EJECUCIÓN:

Estado de avance de la ejecución a la fecha (%)	99.44%
---	--------

Descripción de la ejecución actual del contrato:

Nº	Obligaciones Específicas del Contratista	Estado de avance de la obligación
1	Ejecutar el objeto del contrato en los plazos establecidos, bajo las condiciones económicas, técnicas y financieras estipuladas en las cláusulas correspondientes y de acuerdo con la propuesta.	Porcentaje (%) de avance: 99.44%
		Descripción del avance: Los servicios se prestan conforme las especificaciones técnicas en su totalidad.
		Entrega producto Si ☒ No ☐ Ubicación: Carrera. 20 No. 83-20 – Edificio Neo Point 83.
2	Atender la observaciones y requerimientos que formulé el ICA por conducto del supervisor del contrato.	Porcentaje (%) de avance: 99.44%
		Descripción del avance: Se han atendido observaciones y requerimientos necesarios para el correcto funcionamiento.
		Entrega producto Si ☒ No ☐ Ubicación: Carrera. 20 No. 83-20 – Edificio Neo Point 83.
3	Entregar el inmueble con sistema de red contra incendio, debidamente probado y con la verificación que se encuentra funcionando.	Porcentaje (%) de avance: 99.44%
		Descripción del avance: El sistema de red contra incendios, cumplen las especificaciones técnicas y se encuentra funcionando correctamente.
		Entrega producto Si ☒ No ☐ Ubicación: Carrera. 20 No. 83-20 – Edificio Neo Point 83.
4	Realizar las reparaciones locativas, mantenimiento preventivo y correctivo, distintos del deterioro normal del inmueble, a la mayor brevedad posible, para cumplir con su obligación de permitir el goce y uso total del inmueble.	Porcentaje (%) de avance: 99.44%
		Descripción del avance: La empresa ha realizado los mantenimientos y reparaciones requeridas conforme lo establecido.
		Entrega producto Si ☒ No ☐ Ubicación: Carrera. 20 No. 83-20 – Edificio Neo Point 83.
5	Tener en óptimas condiciones los ascensores, motobombas, y plantas eléctricas.	Porcentaje (%) de avance: 99.44%
		Descripción del avance: Las condiciones han sido óptimas y se ha brindado un mantenimiento periódicamente para su correcto funcionamiento.
		Entrega producto Si ☒ No ☐ Ubicación: Carrera. 20 No. 83-20 – Edificio Neo Point 83.



INFORME SUPERVISION / INTERVENTORIA



VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES AMBIENTALES:

El Supervisor verificó el cumplimiento de las obligaciones ambientales.

N/A X

SI

NO

MEJORAS:

Indique si con la ejecución del contrato se agrega valor a los bienes inmuebles de la entidad.

SI

NO X

ADQUISICIÓN DE BIENES TANGIBLES:

Indique si con la ejecución del contrato se adquirieron bienes tangibles.

SI X

NO

ADQUISICIÓN DE BIENES INTANGIBLES:

Indique si con la ejecución del contrato se adquirieron bienes intangibles.

SI

NO X

RECIBO A SATISFACCION:

Como supervisor del contrato manifiesto que he recibido a satisfacción los bienes y servicios conforme a lo establecido en el contrato.

SI X

NO

Observaciones: N/A

BIENES APORTADOS AL CONVENIO: N/A

Indique si **EL ICA** aportó bienes para la ejecución del convenio. N/A

SI

NO

PLACA DE INVENTARIO	DESCRIPCIÓN	VALOR
N/A		
N/A		
N/A		
N/A		
N/A		

Mediante acta de la fecha **CONTRATISTA** devolvió a **EL ICA** los bienes que éste último aportó al convenio, de conformidad con lo pactado en la cláusula N/A. **N/A**

FUERON ADQUIRIDOS BIENES CON RECURSOS DEL CONVENIO: N/A

Indique si con los recursos destinados al convenio fueron adquiridos bienes.

SI

NO

PLACA DE INVENTARIO	DESCRIPCIÓN	VALOR

Mediante acta de la fecha fueron devueltos a **EL ICA** los bienes que éste último aportó al convenio, de conformidad con lo pactado en la cláusula N/A del convenio. **N/A**

Mediante SISAD número de la fecha el Grupo de Control de Activos y Almacenes certificó que los bienes relacionados anteriormente se encuentran incluidos en los inventarios de **EL ICA**.



Libertad y Orden

INFORME

SUPERVISION / INTERVENTORIA



SE PACTÓ LA EXPEDICIÓN DE GUÍAS SANITARIAS DE MOVILIZACIÓN INTERNA (GSMI): N/A

Indique si el objeto del convenio incluía la expedición de GSMI.		SI	NO
GSMI EXPEDIDAS	CONSECUTIVO	VALOR	
N/A			
GSMI ANULADAS	CONSECUTIVO	VALOR	
N/A			
GSMI DEVUELTAS A EL ICA	CONSECUTIVO	VALOR	
N/A			

Los recursos generados por el convenio se manejaron a través de la cuenta N/A del Banco N/A, la cual se encuentra CANCELADA, conforme lo indica la certificación adjunta. **N/A**

Mediante SISAD N/A de la fecha el Grupo de Gestión Financiera certificó que los recursos relacionados anteriormente ingresaron a las cuentas de **EL ICA. N/A**

6. EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA:

CRITERIO	SUBCRITERIO	ITEM	MARQUE		VALOR ASIGNADO	PUNTAJE
			SI	NO		
CUMPLIMIENTO (25 PUNTOS)	TIEMPO DE ENTREGA	¿Se cumplieron los tiempos de entrega de bienes o la prestación de los servicios ofertados por el proveedor?	X		12	24
	CANTIDADES	¿Se entregan las cantidades solicitadas?		X	12	
CALIDAD (25 PUNTOS)	CONFORMIDAD	¿El bien o servicio cumplió con las especificaciones y requisitos pactados en el momento de entrega?	X		12	23
	FUNCIONALIDAD ADICIONAL	¿El producto comprado o el servicio prestado proporcionó más herramientas o funciones de las solicitadas originalmente?		X	11	
POS CONTRACTUAL (25 PUNTOS)	RECLAMACIONES	¿Se han presentado reclamaciones al proveedor en calidad o gestión?		X	12	24
		(*) ¿El proveedor soluciona oportunamente las no conformidades de calidad y gestión de los bienes o servicios recibidos?		X		
	SERVICIO POS VENTA	¿El proveedor cumple con los compromisos pactados dentro del contrato u orden de servicio o compra? (aplicación de garantías, mantenimiento, cambios, reparaciones, capacitaciones, entre otras)	X		12	
GESTION (25 PUNTOS)	PROCEDIMIENTOS	¿El contrato es suscrito en el tiempo pactado, entrega las pólizas a tiempo y las facturas son radicadas en el tiempo indicado con las condiciones y soportes requeridos para su trámite contractual?	X		12	24
	GARANTÍA	¿Se requirió hacer uso de la garantía del producto o servicio?		X	12	
		(*) ¿El proveedor cumplió a satisfacción con la garantía pactada?		X		
PUNTAJE TOTAL						95
CONVENCIÓN	SÍMBOLO SIGNIFICADO	PROVEEDOR TIPO A: EXCELENTE. Puntaje mayor o igual a 80 hasta 100 puntos. Se puede contratar nuevamente				A
	(*) Se responde si la anterior pregunta tiene una ponderación de cero o SI	PROVEEDOR TIPO B: BUENO. Puntaje entre 46 hasta 79 puntos. Se invita nuevamente a procesos pero debe mejorar las observaciones presentadas por la entidad. La entidad (Supervisor) presentará las observaciones mediante oficio adjunto al presente formato.				
		PROVEEDOR TIPO C: MALO. Puntaje inferior o igual a 45 puntos. La entidad no debe contratar con este proveedor.				



INFORME SUPERVISION / INTERVENTORIA



7. OBSERVACIONES:

Los supervisores del contrato GGC-001-2024 dejan constancia que la ejecución del mismo no tuvo situaciones que afectaran su normal desarrollo.

Este se ejecutó a satisfacción dentro del orden administrativo, financiero, técnico y jurídico y por ende se recomienda el pago en las condiciones establecidas para este tipo de contrato.

Es importante mencionar que se recibe a satisfacción el arrendamiento del bien inmueble, así mismo se reciben bienes muebles en arrendamiento correspondientes a mobiliario.

En conclusión el contrato se ejecutó en la forma correspondiente, conforme a lo estipulado.

EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO CERTIFICO Y ME HAGO RESPONSABLE POR LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DE LOS HECHOS REPORTADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO.

Para constancia se firma en Bogotá a los cinco (05) días del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (24).

Diego Armando Molina Blanco
Coordinador del Grupo de Servicios Generales

Firmado
digitalmente
por Johnnatan
Andres Figueroa
Hidalgo

Johnnatan Andrés Figueroa Hidalgo
Jefe Oficina de Tecnologías de Información

Víctor Camilo Clavijo Moreno
Coordinador Grupo de Gestión de Infraestructura
Física y Mantenimiento

Original: Grupo de Servicios Generales / Gestión Contable / Grupo Gestión Contractual / Grupo Gestión Financiera.
Anexos: Cuadro de especificaciones, características y cantidades, Certificaciones Parafiscales, Planilla Aportes.

SOLINOFF CORPORATION S.A.S

REALIZADA POR SOLINOFF CORPORATION S.A.S NIT: 800134773



Bogotá
Casa Solinoff (Sede Administrativa)
Calle 72A No. 6 - 20 Zona Financiera
Tels: (571) 446 3822 - 320 865 7441
E-mail.: servicioalcliente @solinoff.com

Showroom Medellín
Calle 10A No. 38-30
PBX.: (574) 311 0691
Fax: (574) 314 1478
E-mail.: servicioalcliente.medellin@solinoff.com

Showroom Barranquilla
Carrera 53 No. 80-198 Oficina 801
Ed. Torre Atlántica
PBX.: (575) 356 8272
E-mail.: servicioalcliente@solinoff.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE
VENTA N°
FE32635

IVA RÉGIMEN COMÚN 11220207 MARZO 15/88

Representación gráfica factura electrónica Resolución de Facturación 18764061276647 Habilita del FE31526 AL FE39032 Fecha 2023-12-05-al 2025-12-05

CUFE: 81d19601d530c24b632d650d7e3eb766cc0b2697e1429dc9f0bf1cf0c084526773375adbb21c9314853df6033ec0b10a

SEÑORES Instituto Colombiano Agropecuario CR 68 A 24 B 10 ED PLAZA CLARO TORRE 3 Bogotá D.C BOGOTÁ D.C NIT 899999069	CONFIRMACION PEDIDO	No. PEDIDO: 0	ORDEN DE COMPRA: CANON DICIEMBRE	FECHA VENCIMIENTO: 03/01/2025	FECHA FACTURA: 04/12/2024
	TELÉFONO 7563030	Nro. Fact. REF 41523	FORMA DE PAGO Contado Plazo 30 Dias Fecha de Factura MEDIO DE PAGO Transferencia Débito Bancaria	VENDEDOR Ricardo Córdoba Ramirez	FECHA ENTREGA



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO	% IVA	% DCTO	TOTAL NETO
	VALOR INMUEBLE	1.00	\$382,807,699.00	19.0	0.00	\$382,807,699.00
	VALOR MUEBLE	1.00	\$133,296,455.00	19.0	0.00	\$133,296,455.00
TARIFAS DE ICA De acuerdo con el Artículo 49 de 1990 las actividades industriales solo pagaran impuesto de industria y comercio en el municipio donde se encuentre ubicada la fábrica o planta industrial, por lo tanto clientes fuera del Municipio de Funza, Cundinamarca deben abstenerse de realizar Retención de ICA en la Actividad CIU 3110						

OBSERVACIONES:			
Resolución 014097 Diciembre 30 de 2010			
NO SOMOS AUTORRETENEDORES DE RENTA			
FAVOR CONSIGNAR A NOMBRE DE Solinoff Corporation S.A.S en: Itau Corpbanca Colombia SA Cuenta Corriente 038019915 y Bancolombia Cuenta Corriente 071-085827-34		RECIBO DE MERCANCÍA	
ENVIAR SOPORTE A cartera@solinoff.com		FIRMA	
De acuerdo a la ley 1231 de Julio de 2008 Art 743 del código de comercio , una vez cumplido el termino de diez (10) días calendario posteriores a la recepción de la presente factura no se acepta devolución, se entenderá que esta factura ha sido aceptada.		NOMBRE	
El pago no oportuno de esta factura causa intereses por mora a la tasa máxima permitida por la ley vigente y el reporte a centrales de riesgo		FECHA dd/mm/aaaa	
		CC	
		TOTAL BRUTO \$516,104,154.00	
		DESCTO.CCIAL \$0.00	
		SUBTOTAL \$516,104,154.00	
		IVA \$88,893,846.00	
		RETE IVA \$0.00	
		RETE ICA \$0.00	
		RETE FUENTE \$0.00	
		TOTAL COP \$604,998,000.00	

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: BYTHEWAVE S.A.S. NIT 900665411 - INFORMACIÓN FACTURACIÓN ERP:



Crowe CO S.A.S.
Member Crowe Global

Carrera 16 # 93-92
Edificio Crowe
Bogotá D.C., Colombia
NIT 830.000.818-9
PBX 57.1.6059000
Contacto@Crowe.com.co
www.Crowe.com.co

**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL SUPLENTE DE SOLINOFF CORPORATION S.A.S. NIT 800.134.773-2
YANIRA CEPEDA RINCON IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1.052.358.243 Y
TARJETA PROFESIONAL No.239.351-T EXPEDIDA POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

CERTIFICA QUE:

1. A la fecha se encuentra en curso mi examen sobre los estados financieros de la Compañía por el año que terminará el 31 de diciembre de 2024.
2. De acuerdo con la información suministrada y planilla de pago número **9477097176**, con corte a octubre de 2024, no estoy enterado de situaciones indicativas de inobservancia en el cumplimiento de las obligaciones legales provenientes del sistema de seguridad social en salud para el mes de Noviembre de 2024, por ser un pago anticipado y lo correspondiente a riesgos laborales, pensión, ICBF, SENA y cajas de compensación Familiar en relación con sus empleados a Octubre de 2024, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de diciembre de 2002 modificada por el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, el artículo. 32 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 24 del Decreto 2106 de 2019.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. al tercer (3) día del mes de diciembre de 2024, por solicitud de la administración.

(*) En cumplimiento del artículo 2 de la ley 43 de 1990, mi firma como Revisor Fiscal en las certificaciones se fundamenta en los libros de contabilidad. La información requerida que no es de carácter contable fue verificada con las fuentes antes mencionadas.



YANIRA CEPEDA RINCON

Revisor Fiscal Suplente (*)
Tarjeta Profesional 239.351-T
Designada por **CROWE CO S.A.S**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NT 800134773	2	SOLINOFF CORPORATION S.A.	A - 200 O MAS COTIZANTES		UNICA	km 3 funza siberia	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	4463822	Si
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	1063608185	9477097176	E	2024/11/20	2024/11/20	BANCO ITAU	0	\$234,678,900
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO									
		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)					255	\$126,047,600	\$0	\$0	\$126,047,600
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	24	\$10,070,000	\$0	\$0	\$10,070,000
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	68	\$42,185,200	\$0	\$0	\$42,185,200
PORVENIR		230301	800,224,808	8	118	\$50,761,500	\$0	\$0	\$50,761,500
PROTECCION		230201	800,229,739	0	42	\$20,186,900	\$0	\$0	\$20,186,900
SKANDIA		230901	800,253,055	2	3	\$2,844,000	\$0	\$0	\$2,844,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					266	\$26,412,400	\$0	\$0	\$26,412,400
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	266	\$26,412,400	\$0	\$0	\$26,412,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 6)					258	\$31,561,100	\$0	\$0	\$31,561,100
COMBARRANQUILLA		CCF06	890,102,002	2	1	\$120,000	\$0	\$0	\$120,000
COMFACUNDI		CCF76	860,045,904	7	2	\$53,800	\$0	\$0	\$53,800
COMFAMILIAR RISARALDA		CCF44	891,480,000	1	1	\$120,700	\$0	\$0	\$120,700
COMFENALCO ANTIOQUIA		CCF03	890,900,842	6	2	\$292,300	\$0	\$0	\$292,300
COMFENALCO CARTAGENA		CCF08	890,480,023	7	1	\$117,300	\$0	\$0	\$117,300
COMPENSAR		CCF74	860,066,942	7	251	\$30,857,000	\$0	\$0	\$30,857,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)					269	\$44,819,500	\$0	\$0	\$44,819,500
ALIANSA SALUD EPS (ANTES COLMEDICA)		EPS001	830,113,831	0	11	\$6,389,800	\$0	\$0	\$6,389,800
CAPITAL SALUD		EPS034	900,298,372	9	3	\$393,400	\$0	\$0	\$393,400
COMPENSAR		EPS008	860,066,942	7	51	\$14,255,100	\$0	\$0	\$14,255,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		EPS010	800,088,702	2	33	\$3,421,800	\$0	\$0	\$3,421,800
FAMISANAR		EPS017	830,003,564	7	61	\$6,046,700	\$0	\$0	\$6,046,700
NUEVA E.P.S.		EPS037	900,156,264	2	10	\$928,300	\$0	\$0	\$928,300
NUEVA EPS MOVILIDAD		EPS041	900,156,264	2	2	\$70,400	\$0	\$0	\$70,400
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	51	\$5,256,400	\$0	\$0	\$5,256,400
SANITAS		EPS005	800,251,440	6	47	\$8,057,600	\$0	\$0	\$8,057,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)					8	\$3,503,000	\$0	\$0	\$3,503,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		PAICBF	899,999,239	2	8	\$3,503,000	\$0	\$0	\$3,503,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)					8	\$2,335,300	\$0	\$0	\$2,335,300
SENA		PASENA	899,999,034	1	8	\$2,335,300	\$0	\$0	\$2,335,300
TOTAL					267	\$234,678,900	\$0	\$0	\$234,678,900

Bogota 01 de diciembre de 2024

SEÑORES
INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO
Atn. Roberto Lopez Ortiz
Liliana Andrea Sarmiento Alvarado

La gerencia general de nuestra compañía SOLINOFF CORPORATION SAS con número de identificación 800134773-2 confirma que el pago del Canon de Arrendamiento del Edificio Neopoint que está bajo el contrato GCC-001-2024, se deberá realizar en la cuenta bancaria de Ahorros de Bancolombia numero 04889014381 a nombre de FONDO ABIERTO FIDUCREDICORP VISTA, identificado con NIT No 900542247.

Dirigimos esta certificación con destino al INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO, el día 01 de diciembre de 2024.

Atentamente,



Manuela Florez Jaramillo
Representante Legal

