



TÍTULO

**TRÁMITE PAGO ANTICIPO/ PARCIAL Y/O
TOTAL**
Código: **GF-FO-36**Versión No.
04

Página 1 de 4

Fecha:

17**9****2024**

Fecha trámite de pago	14 de Mayo de 2025	Número de Pago	01 ✓
Valor de pago solicitado	49.996.172.00 ✓		

DATOS DEL CONTRATO

Contrato No. y/o Orden de Compra		No. 009-007-2025	
Nombre o Razón Social Contratista		MAKARIZA S.A.S.	
Identificación		NIT o C.C: 900.137.137	SAP (acreedor) : 80000437
Objeto del Contrato		"SUMINISTRO DE VIVERES SECOS AVENA SABORIZADA, PANELA PULVERIZADA SABORIZADA Y PANELA TRADICIONAL PARA LAS DIFERENTES UNIDADES MILITARES DEL DEPARTAMENTO DEL META ATENDIDAS POR LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES"	
No. Orden o Pedido ERP SAP		5100009307	
Expediente Orfeo		No.	
		Nº 37625 2025	
		☒ VIGENCIA ACTUAL	
		☐ REZAGO	
Valor total del contrato		Valor Inicial del Contrato	\$ 50.000.000.00
		+ Valor Adiciones	\$ 0.00
		-Valor Reducciones	\$ 0.00
		-Valor Reintegros	\$ 0.00
		Valor Total del Contrato	50.000.000.00
No. Contrato interadministrativo / convenio /Acta de acuerdo (Cuando aplique)		No. 050-DIADQ-DIPER-2024 No. 0002 ARC-JOLAN-2023	
Fecha de legalización del contrato		15 DE ABRIL DE 2025	
Fecha de Finalización del contrato		30 de JUNIO de 2025	
Porcentaje de ejecución del contrato		99.99 %	
Modificaciones del contrato		Adición Valor	
		☐ Modificación Descripción: _cambio cuenta bancaria_	
		☐ Suspensión Descripción	
		☐ Prorroga Fecha	
		☐ Cesión Descripción	
Novedades del contrato		Ninguna	
Garantías		Numero	Valor Asegurado Vigencia de la Póliza



TÍTULO

**TRÁMITE PAGO ANTICIPO/ PARCIAL Y/O
TOTAL**
Código: **GF-FO-36**Versión No.
04

Página 2 de 4

Fecha: **17 9 2024**

			Fecha de inicio	Vigente hasta
Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A	N/A	N/A	N/A
Póliza de cumplimiento	N/A	N/A	N/A	N/A
Cuenta Bancaria	Entidad Bancaria: BANCOLOMBIA			
	NO APLICA	Tipo cta. bancaria	Ahorro	
	No. 63488538155	Tipo cta. bancaria	Corriente ☒	
Régimen Tributario (RUT) al que pertenece	Responsable de Iva ☒		No responsable de Iva ☐	
Tipo de Facturación (De acuerdo a lo que estipule el RUT)	☒ ELECTRONICA ☐ CUENTA DE COBRO			
CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEY 50 / 1990			CUMPLE	NO CUMPLE
	1. planilla pagada de seguridad social integral (salud-pensión-arl) y parafiscales (SENA-ICBF-Caja de Compensación)		X	
	2. certificación de pago de seguridad social y parafiscales		X	
	3. certificación de obligaciones laborales		X	
PAGO SEGURIDAD SOCIAL	Planilla		No. 9485826665	
	IBC (Ingreso base de cotización) (si aplica)			
	Periodo Salud		Mayo 2025	
	Periodo Pensión		Abril 2025	

DOCUMENTOS SOPORTE QUE SE ANEXAN AL PRESENTE PAGO Y SE ENTREGAN A GESTION FINANCIERA:

El **supervisor del contrato** verificará la aprobación y cargue de la facturación por parte del contratista en SECOP II y Sistema de Facturación Electrónica designado por las SIIF Nación (cuando aplique)

APROBACIÓN DE FACTURAS	SECOP II	☐ Si	☐ No
	SIIF (cuando sea Electrónica)	☐ Si	☐ No

ÍTEM	DOCUMENTO	FECHA	VALOR	FOLIO
1.	Control de pagos código GF-FO-35	14/05/2025	49.996.172.00	
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente No.			
	PLE 10957	02/05/2025	49.996.172.00	



TÍTULO

TRÁMITE PAGO ANTICIPO/ PARCIAL Y/O
TOTALCódigo: **GF-FO-36**Versión No.
04

Página 3 de 4

Fecha:

17**9****2024**

3	Actas de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-02	05/05/2025		
4	Acta de corte parcial o final de obra (si aplica)	NO APLICA		
5	Reporte o Listado de Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP - MB51 (cuando aplique)	05/05/2025	49.996.172.00	
6	Certificación Bancaria (Si aplica, Modalidades de contratación que se generan por la Tienda Virtual del Estado Colombiano - Grandes Superficies (Órdenes de Compra)	20/01/2025		

Nota: El funcionario responsable en la Subdirección de Contratos y/o Coordinación de Contratos (Regionales), confirmará que los documentos digitales se encuentren en su totalidad dentro de la herramienta tecnológica establecida ORFEO y/o SECOP II de acuerdo a la modalidad de la adquisición (contrato y/o orden de compra) que se encuentra en trámite.

CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS QUE SE ENTREGAN A GESTION DE LA CONTRATACION Y QUE REPOSAN EN EL EXPEDIENTE DEL CONTRATO:

Los documentos relacionados en la cláusula forma de pago en contrato 009-007-2025 suscrito el 9 de abril de 2025, que no se tramitan a la Dirección Financiera deben reposar en el expediente contractual de la Subdirección de Contratos para su consulta cuando sea necesario, por lo anterior los abajo firmante certifican que los documentos relacionados a continuación reposan en el expediente contractual:

- El supervisor asegurar el cargue de documentos en la plataforma SECOP II
- El funcionario responsable en la Subdirección General de Contratación y/o Coordinación de Contratos (Regionales), asegurara que el expediente contractual físico y en ORFEO se encuentre debidamente cargado y completo. Para consulta de usuarios de la información tanto internos como externos (Entes de Control).

Únicamente para el primer pago:				
Cargar en la plataforma SECOP II Registro de Identificación Tributaria-R.I.T. expedido por la Secretaría Distrital de Hacienda (Actividad económica y código CIIU)	SI		NO	
Cargar en la plataforma SECOP II Registro Único Tributario-R.U.T. expedido por la DIAN documento en firme (copia de certificado documento sin costo)	SI		NO	



TÍTULO

TRÁMITE PAGO ANTICIPO/ PARCIAL Y/O
TOTAL

Código: GF-FO-36

Versión No.
04

Página 4 de 4

Fecha: 17 9 2024



ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	Reposa en el expediente Contractual	FECHA	FOLIO
1.	Control de pagos código GF-FO-35	X	14/05/2025	
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente No.	X	02/05/2025	
3.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01	X	05/05/2025	
4.	Acta de corte parcial o final de obra (si aplica)	No aplica		
5.	Reporte o Listado de Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP (cuando aplique)	X	05/05/2025	
6.	Certificación Bancaria		20/01/2025	
7.	Certificación: pago de seguridad social integral, aportes parafiscales y de cumplimiento de obligaciones laborales.	X	12/05/2025	
8.	Planilla de seguridad social en estado pagada.	X	12/05/2025	
9.	Informe de supervisión No. 01	X	14/05/2025	
10.	Informe de Actividades (si aplica).	No aplica		
11.	Certificación aplicación Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario (Cuando aplique)	No aplica		
12.	Certificación de asignación de Retiro (Cuando Aplique)	No aplica		
13.	Insertar más filas. Para incluir documentos entregables adicionales que soporten la ejecución contractual y deberán reposar en el expediente contractual	No aplica		

RESPONSABLE DEL TRÁMITE
(SUPERVISOR)

Certifico que previa revisión del presente formato y sus anexos, el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones contenidas en el contrato (Informe de actividades y/o de los productos establecidos), por lo que cumple con todos los requisitos legales necesarios para autorizar el pago.

Nombre

IS. MARIA NELCY AMADO ALMANCAR

Cargo/Dependencia:

IS - ABASTECIMIENTO

Extensión:

105

Firma:

VALIDACIÓN CARGUE VERIFICACIÓN
TRÁMITE DE PAGO-GESTOR
CONTRACTUAL

Autorizo la gestión del trámite de pago previa revisión del presente formato y sus anexos los cuales reposan en el expediente contractual y puede consultarse en la plataforma SECOP II y/u ORFEO.

SECOP II

ORFEO

EXPEDIENTE
FÍSICO

SI

NO

SI

NO

SI

NO

Nombre

Cargo / Dependencia:

Etapas

Extensión:



TITULO

TRÁMITE PAGO ANTICIPO/ PARCIAL Y/O
TOTAL

Código: GF-FO-36

Versión No.
04

Página 5 de 4

Fecha:

17

9

2024



Grupo Social y Empresarial
de la Defensa

por lo que cumple con todos los requisitos legales
necesarios para autorizar el pago.

Felipe Alejandro Mora

102

Firma:

Vo Bo. del Directivo del área responsable del
contrato o quien haga sus veces (Subdirector,
Director, Jefe de Oficina y/o Dependencia)

Nombre

Lourdes Tatiana Marrero A.

Cargo:

Coordinador de Contratos

Firma

**Cuenta por pagar Comprobante**

Usuario Solicitante:

MHmpena

ANGELA MARIA PENA TUNJANO

Unidad o Subunidad

15-20-00-006

REGIONAL LLANOS ORIENTALES -

Ejecutora Solicitante:

AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS
MILITARES

Fecha y Hora Sistema:

2025-05-16-8:35 a. m.

CUENTAS POR PAGAR

Número:	64125	Fecha Registro:	2025-05-16	Unidad / Subunidad Ejecutora:	15-20-00-006 REGIONAL LLANOS ORIENTALES - AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES		
Estado:	Aprobada	Tipo de Cuenta x Pagar:	Compra de Activos Movibles - Declarantes	Nro. Compromiso:	37525	Nro. Cdp:	7925
Caja Menor-Identif.:		Caja Menor-Fecha Registro:		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Antes del Iva:	47.615.401,90	Valor Iva:	2.380.770,10	Valor Total:	49.996.172,00	Valor Total Moneda Original:	0,00

TERCERO

Identificación:	900137137	Razón Social:	MAKARIZA S.A.S
-----------------	-----------	---------------	----------------

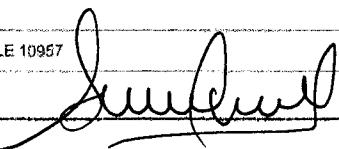
DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS

Número:	PLE 10957	Tipo	FACTURA	Fecha:	2025-05-16
---------	-----------	------	---------	--------	------------

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS

CODIGO	DESCRIPCION
17	FACTURA

Objeto.: SUMINISTRO AVENA, PANELA CONTRATO 009-007-2025 FACTURA PLE 10957


FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

PROCESO		GESTIÓN FINANCIERA				
	TITULO	CONTROL DE PAGOS		Código: GF-FO-35		
				Versión No. 04	Página: 1 de 1	
				Fecha 17	9 2024	

Contrato No. 009-007-2025		No. Registro Presupuestal / Fecha		
Objeto del Contrato:	SUMINISTRO DE VIVERES SECOS AVENA SABORIZADA, PANELA PULVERIZADA SABORIZADA Y PANELA TRADICIONAL PARA LAS DIFERENTES UNIDADES MILITARES DEL DEPARTAMENTO DEL META ATENDIDAS POR LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES	RP Actual No. 37625	Valor \$ 50.000.000,00	Fecha 10.04.2025
Nombre Contratista:	MAKARIZA S.A.S.	RP Reserva No.	Valor	Fecha
Nombre de quien entrega el bien y/o Servicio:	N/A		No. de la negociación de BMC	N/A
Presupuesto con cargo a ALPM	SI	X	NO	
Con cargo al (los) contrato(s) Interadministrativo(s) No. /Convenio u otras	N/A		Plazo de ejecución del contrato (contrato inicial y	30 DE JUNIO DE 2025
Celebrado(s) con:	N/A			

VALOR ANTICIPO			
Valor anticipo pactado	Valor amortizar	Total amortizado	Saldo pendiente por amortizar
0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROL CONTRATO			VALOR	50.000.000,00
Valor de RP	Rubro presupuestal	Descripción del rubro	Dependencia de afectación	Valor por rubro
50.000.000,00	A-05-01-01-002-003	PRODUCTOS DE MOLINERÍA, ALMIDONES Y PRODUCTOS DERIVADOS DEL ALMIDON; OTROS PRODUCTOS ALIMENTICIOS	VIVCAD VIVERES CADS	50.000.000,00
Si se requiere inserte más filas para rubros, adiciones, reducciones o traslado indicarlo				Valor total del contrato 50.000.000,00
				Valor ejecutado presupuestal 49.996.172,00
				Saldo por ejecutar 3.828,00

NÚMERO DE TRÁMITE DE PAGO #1								
No. de documento	Fecha del documento	Rubro presupuestal	Código del uso presupuestal	Descripción del uso	Dependencia de afectación	Valor factura	Valor a pagar	Valor ejecutado
PLE 10957	2-may-25	A-05-01-01-002-003	A-05-01-01-002-003-01	PRODUCTOS DE MOLINERÍA	VIVCAD VIVERES CADS	\$ 49.996.172	\$ 49.996.172,00	\$ 49.996.172,00
TOTAL TRAMITE						49.996.172,00		
Saldo por Uso			A-05-01-01-002-003-01			49.996.172,00		
Saldo			A-05-01-01-002-003			3.828,00		

ADICIÓN / REDUCCIÓN/TRASLADOS DEL RP No. DE FECHA Y FECHA DEL MOVIMIENTO (SI APLICA)			
Movimiento	Fecha		Valor

Firma del Supervisor:	Nombre de quien Revisa en Presupuesto:	Nombre de quien Revisa en Cuentas por pagar y/o Contabilidad:
TS. MARJA NELCY AMADO A.	Fecha en que se validan los saldos "RP":	Fecha:
Supervisor del contrato No.:009-007-2025	Firma de quien Revisa:	Firma de quien Revisa:

PROCESO		GESTION FINANCIERA													
		TITULO VERIFICACIÓN TRÁMITES DE PAGO				CODIGO: GF-FO-01									
						VERSION No. 06		Página 1 de 1							
						FECHA:		17						9	
CONTRATISTA O BENEFICIARIO: Makarize SAS.						No. CONTRATO Y/O MEMORANDO 009-007-2025									
DEPENDENCIA ENCARGADA DEL TRAMITE DE PAGO: Abastecimiento															
No. SAP ENTRADA:						No. CxP SIIF									
No. SAP MIRO Y/O FB60:						No. OBLIGACION SIIF									
	No.	DESCRIPCION	CTO COMPRA VENTA O SUMINISTRO	ORDEN DE COMPRA	PRESTACION DE SERVICIOS	ANTICIPO	OBRA	INTERVENTORIA	BOLSA MERCANTIL	OTROS					
										NOMINA	CUOTAS PARTES Y/O BONOS PENSIONALES	CAJA MENOR	SERVICIOS PUBLICOS	OTROS	
PRESUPUESTO	PRESUPUESTO	1	Verificación Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP	/											
		2	Verificación Certificado de Respaldo Presupuestal RP(N° y fecha)	/											
		3	Verificación Cuenta Bancaria (Estado Activo SIIF Nación)	/											
		4	Cuadro control de pagos firmado (Relacion Usos Presupuestales)	/											
CONTABILIDAD REGIONALES	CUENTAS POR PAGAR OFICINA PRINCIPAL	5	Oficio -solicitud firmado												
		6	Resolución de Viáticos												
		7	Formato Trámite pago parcial y/o total												
		8	Constitución de Fiducia / Certificación bancaria de la Fiducia												
		9	Cuadro de Liquidación (Bolsa Mercantil) Oficina Principal												
		10	Certificación de paz y salvo de pago de SSI y parafiscales con su respectiva planilla y Certificación de Obligaciones Laborales. Si es U.T o Consorcio se deben anexar igualmente por cada miembro.												
		11	Solicitud de Giro Viveres Frescos con VoBo del Director Regional												
		12	Certificación Bancaria (cuando el contrato no indique la cuenta bancaria o no este cargada en el aplicativo de consulta)												
		13	Factura ó documento equivalente que cumpla con los requisitos del Art. 617 del E.T. Nota: Verificación de acuerdo a normatividad vigente (cargados Secop II y SIIF Nación)												
		14	Acta de entrega y Recibo a Satisfacción												
		15	Relación de Alta Almacén (cuando el bien deba ingresar al almacen)												
		16	Verificación Ordenador del Gasto												
		17	Otros anexos *												
No.	DESCRIPCION	CTO COMPRA VENTA O SUMINISTRO	OBRA	OTRO	Otros Anexos*: (En este espacio se deben registrar los documentos adicionales que contiene el tramite de pago como soporte: memorandos, oficios, resoluciones, documentos para depuración de bases gravables que cada grupo financiero identifique o requiera dentro del tramite)										
1	Endoso Factura														
2	Memorando tramite de endoso por parte de la Dirección de Contratos														
3	Aceptación endoso por parte del contratista y en los casos de UT o Consorcio por cada uno de los integrantes.														
4	Documento Autorización endoso / Cesiones por parte del beneficiario. Autorizado por el Director General y/o Regional				OBSERVACIÓN: Se requiere se diligencien los datos de seguimiento del tramite de pago con horas y fechas. Con el fin de medir la gestión en los procesos de pago.										
ACTIVIDAD			RECEPCION TRAMITE DE PAGO			ENTREGA TRAMITE DE PAGO			OBSERVACIONES						
			NOMBRE	HORA	FECHA	NOMBRE	HORA	FECHA							
RECEPCION DOCUMENTACIÓN SECRETARIA DIRECCIÓN FINANCIERA OFICINA PRINCIPAL															
PRESUPUESTO (Verifica documentos descritos del 1 al 4)			Yaneth P.	10:00	14/May/25	Yareli.	11:50	14/May/25							
CUENTAS POR PAGAR OFICINA PRINCIPAL (Verificación documentos elaboración CXP SIIF Nación e Ingresos SAP cuando Aplique)			Angela	8:35	16/05/25	Angela	8:35	16/05/25							
CONTABILIDAD (Verificación documentos trámite de pago y Obligación SIIF Nación Oficina Principal) Regionales (Verifica los documentos descritos del numeral 5 al 18, realiza la CXP y Obligación)															
RADICADO PARA FIRMA ORDENADOR DEL GASTO															
TESORERIA (Verificación tramite de Pago y Genera la Orden de Pago)															

PROCESO			
GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN			
 <p>AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —</p>	<p>TÍTULO</p> <p>INFORME DE SUPERVISIÓN</p>	CÓDIGO: CT-FO-11	
		VERSIÓN No. 02	Página 1 de 3
		FECHA:	<div>24</div> <div>07</div> <div>2024</div>
 <p>Grupo Social y Empresarial de la Defensa — Fuerzas Armadas de Colombia —</p>			

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 1

Villavicencio, **14/05/2025**

AL: Señor Mayor (ra)
Nombre **JULIO CESAR APONTE ANACONA**
Director Regional Llanos Orientales

Con toda atención me permito enviar al señor Mayor (RA) Abg. JULIO CESAR APONTE ANACONA., Director Regional Llanos Orientales, el informe de supervisión No. **1** del Contrato No. 009-007-2025 correspondiente al pago del mes de mayo de 2025, de acuerdo con la siguiente información:

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO: (De acuerdo con la notificación enviada por la Agencia Logística, se deberán establecer los datos)

CONTRATO No. 009-007-2025

CONTRATISTA: MAKARIZA S.A.S.

OBJETO: SUMINISTRO DE VIVERES SECOS AVENA SABORIZADA, PANELA PULVERIZADA SABORIZADA Y PANELA TRADICIONAL PARA LAS DIFERENTES UNIDADES MILITARES DEL DEPARTAMENTO DEL META ATENDIDAS POR LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES

VALOR DEL CONTRATO: 50.000.000.00

PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO: 30 DE JUNIO DE 2025.

MODIFICACIONES: SI _____ NO x _____

TIPO MODIFICACIÓN	

2. CONTROL OBLIGACIONES Y ENTREGABLES CONTRACTUALES:

Una vez verifique el pliego de condiciones, oferta y contrato (página web, SECOP II), proceda a diligenciar el presente cuadro de control de cumplimiento de todas las obligaciones contenidas en el contrato describiendo el cumplimiento o no de cada una de las obligaciones pactadas en el contrato.

PROCESO				
GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN				
 <p>AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES <small>La unión de nuestras Fuerzas</small></p>	TÍTULO INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO: CT-FO-11		
		VERSIÓN No. 02	Página 2 de 3	
		FECHA:	24	07
 <p><small>Gobierno Social y Empresarial de la Defensa</small></p>				

DESCRIPCION			PLAZO EJECUCION											
NUMER AL	OBLIGACION	ENTREG ABLE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
	Factura comercial que contenga lo estipulado en la ley.	Factura				X	X							
	Certificado de afiliación y pago en los sistemas de seguridad social y aportes parafiscales	Soporte de pago				X	X							
	Certificación o constancia de cumplimiento de las obligaciones laborales.X	Certificación				X	X							

3. CUMPLIMIENTO DE LOS RIESGOS PREVISIBLES DEL CONTRATO.

Seguimiento y monitoreo de los riesgos establecidos para la etapa de ejecución del contrato:

TIPO	DESCRIPCION	TRATAMIENTO	RESPONSABLE	PERIODICIDAD
OPERACIONAL	Modificación de las especificaciones técnicas	Realizar requerimiento oportuno al contratista para que realice las actividades de acuerdo a los términos contratados	Supervisor	En el evento
OPERACIONAL	Incumplimiento total o parcial de las obligaciones	Garantía de cumplimiento	Supervisor	En el evento
OPERACIONAL	Incumplimiento de las obligaciones laborales	Garantía de pago de salarios y prestaciones sociales	Supervisor	Mensual
ECONOMICO	Falta de calidad de los servicios a contratar	Garantía de calidad de los servicios	Contratista	En el momento de la recepción
OPERACIONAL	Toma de muestras	Seguimiento a la entrega	ALFM	En el evento
OPERACIONAL	Incumplimiento del programa de trabajo	Realizar seguimiento al cumplimiento y en caso de incumplimiento realizar requerimiento oportuno al contratista para que realice las actividades de acuerdo a los términos contratados	Supervisor	En el evento

4. NOVEDADES DE INCUMPLIMIENTO EN LA EJECUCION: (seguimiento técnico, administrativo, y jurídico)

Durante el presente periodo no se presentaron novedades en la ejecución del contrato.

5. CONTROL DE PAGOS

PROCESO					
GESTION DE LA CONTRATACIÓN					
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES <small>— La unión es nuestra fuerza —</small>	TÍTULO INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO: CT-FO-11			
		VERSIÓN No. 02		Página 3 de 3	
		FECHA:	24	07	2024
 <small>Grupo Solary E. asociado de In. Defensas</small>					

Valor total de Contrato	\$	50.000.000.00		
No. Factura y/b Cuenta de cobro	Fecha	Valor Facturado	Saldo por Ejecutar	Con cargo al Contrato Interadministrativo No. (SI APLICA)
PLE-10957	02/05/2025	49.996.172.00	3.828.00	
subtotal (por usos)		49.996.172.00		

Nota: antes de realizar el cargue de contrato al SECOP II, verifique que el contratista realice el cargue de las facturas en la plataforma.

Porcentaje cumplimiento Avance 79.99% Demora _____%

6. INFORMACIÓN FIDUCIAS (Cuando aplique)

N/A

7. INFORMACIÓN PERSONAL CONTRATADO (Cuando aplique)

N/A

8. INFORMACIÓN AIU (Cuando aplique)

N/A

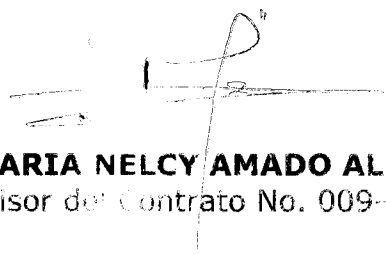
9 DOCUMENTOS ANEXOS AL INFORME

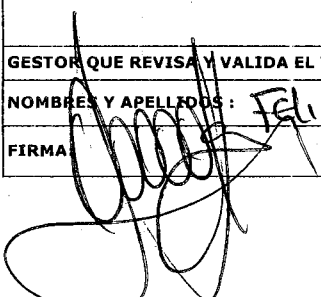
N/A

10 RECOMENDACIONES

N/A

Cordialmente,


TS. MARIA NELCY AMADO ALMANZAR
 Supervisor del Contrato No. 009-007 2025

PROCESO																																																																																																																																																																																																		
GESTIÓN CONTRACTUAL																																																																																																																																																																																																		
		TÍTULO				CÓDIGO: CT-FO-44		VERSIÓN No. 01		Página 1 de 1																																																																																																																																																																																								
		VERIFICACIÓN DEL TRAMITE DE PAGO				FECHA:		24	7	2024																																																																																																																																																																																								
CONTRATISTA O BENEFICIARIO: MAKARIZA S.A.S.						No. CONTRATO Y/O ORDEN DE COMPRA: 009-007-2025																																																																																																																																																																																												
DEPENDENCIA ENCARGADA DEL TRAMITE DE PAGO: ABASTECIMIENTOS																																																																																																																																																																																																		
FECHA DE RECEPCIÓN: 14/05/2025						VALOR TRAMITE DE PAGO: \$49,996,172,00			RADICADO N° 1																																																																																																																																																																																									
FECHA DE VALIDACION GESTOR:						FECHA DE ENTREGA SUPERVISIÓN: 14/05/2025																																																																																																																																																																																												
SUPERVISOR: TASD. MARIA NELCY AMADO ALMANZAR																																																																																																																																																																																																		
<table><tr><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">DESCRIPCIÓN</th><th colspan="8">CONTRATOS</th><th rowspan="2">ANTICIPOS</th></tr><tr><th>COMPRA VENTA O SUMINIST RO</th><th>SUMINISTR O, ORDENES DE SERVICIOS</th><th>ORDEN DE COMPRA</th><th>FIDUCIA</th><th>PRESTAC IÓN DE SERVICI OS</th><th>INTERVENT ORIA</th><th>INTER- ADMINI STRATIV OS</th><th>OBRA</th></tr><tr><td>1</td><td>Validación de la Publicación en Secop II (trámite de pago, informe de supervisión, Facturas)</td><td>✓</td><td></td><td>N.A.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>2</td><td>Formato Trámite pago parcial y/o total (Firmado por supervisor y gestor)</td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>3</td><td>Cuadro control de pagos firmado (Relación Usos Presupuestales, firmado por supervisor y presupuesto)</td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>Acta de entrega y Recibo a Satisfacción (Firmado por supervisor y contratista)</td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>5</td><td>Certificación paz y salvo pago de seguridad social integral y parafiscales. Si es U.T o Consorcio se deben anexar igualmente planilla resumen de parafiscales.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>6</td><td>Certificación paz y salvo obligaciones laborales.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>7</td><td>Informe de Supervisión o aval de pago (de acuerdo a la clausula "Forma de Pago" del contrato)</td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>N.A.</td></tr><tr><td>8</td><td>Informe de Actividades (cuando el contrato indique en la Forma de Pago)</td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>9</td><td>Corte parcial o final de obra</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>10</td><td>Aval de pago Interventoria</td><td></td><td></td><td></td><td>N.A.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>11</td><td>Paz y salvo de la Unidad o dependencia donde se ejecutan las obras</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>12</td><td>Factura ó documento equivalente que cumpla con los requisitos del Art. 617 del E.T. Nota: Verificación de acuerdo a normatividad vigente</td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>13</td><td>Alta Almacén (cuando el bien deba ingresar al almacén)</td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>N.A.</td></tr><tr><td>14</td><td>Otros anexos* (Memorandos, Resoluciones, Oficios, etc.)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>15</td><td>Multas o Sanciones</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											No.	DESCRIPCIÓN	CONTRATOS								ANTICIPOS	COMPRA VENTA O SUMINIST RO	SUMINISTR O, ORDENES DE SERVICIOS	ORDEN DE COMPRA	FIDUCIA	PRESTAC IÓN DE SERVICI OS	INTERVENT ORIA	INTER- ADMINI STRATIV OS	OBRA	1	Validación de la Publicación en Secop II (trámite de pago, informe de supervisión, Facturas)	✓		N.A.							2	Formato Trámite pago parcial y/o total (Firmado por supervisor y gestor)	✓									3	Cuadro control de pagos firmado (Relación Usos Presupuestales, firmado por supervisor y presupuesto)	✓									4	Acta de entrega y Recibo a Satisfacción (Firmado por supervisor y contratista)	✓									5	Certificación paz y salvo pago de seguridad social integral y parafiscales. Si es U.T o Consorcio se deben anexar igualmente planilla resumen de parafiscales.										6	Certificación paz y salvo obligaciones laborales.										7	Informe de Supervisión o aval de pago (de acuerdo a la clausula "Forma de Pago" del contrato)	✓								N.A.	8	Informe de Actividades (cuando el contrato indique en la Forma de Pago)	✓									9	Corte parcial o final de obra										10	Aval de pago Interventoria				N.A.						11	Paz y salvo de la Unidad o dependencia donde se ejecutan las obras										12	Factura ó documento equivalente que cumpla con los requisitos del Art. 617 del E.T. Nota: Verificación de acuerdo a normatividad vigente	✓									13	Alta Almacén (cuando el bien deba ingresar al almacén)	✓								N.A.	14	Otros anexos* (Memorandos, Resoluciones, Oficios, etc.)										15	Multas o Sanciones									
No.	DESCRIPCIÓN	CONTRATOS								ANTICIPOS																																																																																																																																																																																								
		COMPRA VENTA O SUMINIST RO	SUMINISTR O, ORDENES DE SERVICIOS	ORDEN DE COMPRA	FIDUCIA	PRESTAC IÓN DE SERVICI OS	INTERVENT ORIA	INTER- ADMINI STRATIV OS	OBRA																																																																																																																																																																																									
1	Validación de la Publicación en Secop II (trámite de pago, informe de supervisión, Facturas)	✓		N.A.																																																																																																																																																																																														
2	Formato Trámite pago parcial y/o total (Firmado por supervisor y gestor)	✓																																																																																																																																																																																																
3	Cuadro control de pagos firmado (Relación Usos Presupuestales, firmado por supervisor y presupuesto)	✓																																																																																																																																																																																																
4	Acta de entrega y Recibo a Satisfacción (Firmado por supervisor y contratista)	✓																																																																																																																																																																																																
5	Certificación paz y salvo pago de seguridad social integral y parafiscales. Si es U.T o Consorcio se deben anexar igualmente planilla resumen de parafiscales.																																																																																																																																																																																																	
6	Certificación paz y salvo obligaciones laborales.																																																																																																																																																																																																	
7	Informe de Supervisión o aval de pago (de acuerdo a la clausula "Forma de Pago" del contrato)	✓								N.A.																																																																																																																																																																																								
8	Informe de Actividades (cuando el contrato indique en la Forma de Pago)	✓																																																																																																																																																																																																
9	Corte parcial o final de obra																																																																																																																																																																																																	
10	Aval de pago Interventoria				N.A.																																																																																																																																																																																													
11	Paz y salvo de la Unidad o dependencia donde se ejecutan las obras																																																																																																																																																																																																	
12	Factura ó documento equivalente que cumpla con los requisitos del Art. 617 del E.T. Nota: Verificación de acuerdo a normatividad vigente	✓																																																																																																																																																																																																
13	Alta Almacén (cuando el bien deba ingresar al almacén)	✓								N.A.																																																																																																																																																																																								
14	Otros anexos* (Memorandos, Resoluciones, Oficios, etc.)																																																																																																																																																																																																	
15	Multas o Sanciones																																																																																																																																																																																																	
NOTA: UNA VEZ VERIFICADOS LOS SOPORTES DOCUMENTALES EN CASO DE ENCONTRAR NOVEDADES, SE RELACIONARAN EN EL CUADRO INFERIOR LA DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD Y SERA DEVUELTO A LA DEPENDENCIA ENCARGADA DEBERÁ REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA DAR SOLUCIÓN A LAS INCONSISTENCIAS, ANTES DE SU TRÁMITE A LA DIRECCION FINANCIERA.																																																																																																																																																																																																		
DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD		REGISTRO DE DEVOLUCIÓN A OTRAS DEPENDENCIAS POR NOVEDADES EVIDENCIAS EN LOS TRAMITES DE PAGO																																																																																																																																																																																																
		REVISIÓN DEL TRAMITE			FECHA DEVOLUCIÓN	NOMBRE Y FIRMA A QUIEN SE LE DEVUELVE EL TRÁMITE	NOMBRE GESTOR	FIRMA																																																																																																																																																																																										
		1ra	2da	3ra																																																																																																																																																																																														
GESTOR QUE REvisa Y VALIDA EL TRÁMITE DE PAGO																																																																																																																																																																																																		
NOMBRES Y APELLIDOS: Felipe Alejandro Mora																																																																																																																																																																																																		
FIRMA: 																																																																																																																																																																																																		

[illegible]



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES

ENTRADA MERCANCÍAS



Información	Doc Num: 5000779386
Fecha Documento	05.05.2025
Fecha Contabilización	05.05.2025
Sociedad No.	006
Nombre Sociedad	Reg Llanos Orientales
Centro	L104 CADS Villavicencio
Proveedor No.	80000437
Nombre Proveedor	MAKARIZA S.A.S
Orden de Compra	4200143212
Grupo de Compras	001 CADS
No. Contrato	009-007-2025
Clase Movimiento	101 EM Entr.mercancias
Nro. Factura Proveedor:	PLE10957

Pos.	Almacén	Denominación	Material	Descripción	Cantidad	Unidad	Vlr. Unit.	Vlr. Total
0001	0001	CADS Villavicencio	80000437	PANELA BUNDO GRANDE SABORIZANTE	1.000	KG	8.248.000	8.248.000

Emissor : MNAMADO1

Firma :

Recibe :

Firma :

MAKARIZA S.A.S

Nit 900137137

Tel.: 2137156

LO SALUDABLE TAMBIEN ES DULCE
TOMATELO;**Factura Electronica de Venta**

No. PLE10957✓

INFORMACION DEL CLIENTE		FECHA	TOTAL
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITAI		02/05/2025	\$ 49.996.172,00✓
NIT No. : 800117180-3		VENDEDOR	
DIRECCION : CARRERA 48 CON CALLE 1ra ANILLO VIAL LOTE 7A 1 ROS		900137137 - MAKARIZA S.A.S	
TELEFONO : 6732539		FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
CIUDAD : VILLAVICENCIO PAIS : Colombia		06/06/2025	RMC-2504042

27707325420021	PANELA LIMON X 1000 GR	5.989 und	\$ 7.950,48	\$ 47.615.402,00
----------------	------------------------	-----------	-------------	------------------

VALOR PARCIAL :		\$ 47.615.402,00	\$ 47.615.402,00
Ajuste al peso -	\$ 47.615.402,00	\$0	-\$ 0,10
IVA liquidado	\$ 47.615.402,00	5%	\$ 2.380.770,10
VALOR TOTAL :			\$ 49.996.172,00
CxC		Vence: 06/06/2025	\$ 49.996.172,00

VALOR (en letras) : CUARENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

REGIONAL LLANOS ORIENTALES
LOTE 092502
PRECINTOS 5621-5382-5709-5829

#\$15-20-00-006;009-007-2025;maria.amado@agenciaaglogistica.gov.co#\$

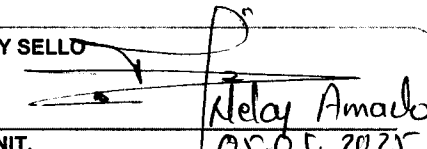
Autorización numeración de facturación

No 18763005394350 Fecha: 2020/04/07 Autorización BGE 1 a BGE 2000
No.18764012136432 Fecha: 2021/04/07 Autorización BGE 859 a BGE 2000
No.18764051527909 Fecha: 2023/07/07 Habilitación PLE 6001 a PLE 9000
No.18764077048058 Fecha: 2024/08/13 Autorización PLE 9001 a 11000

Esta Factura se asimila para todos sus efectos a una letra de cambio Art. 772 y 774 C de Co, por tal motivo presta merito ejecutivo.

Agradecemos no efectuar Retención en la Fuente a título de Impuesto de Industria y Comercio en Municipio o Distrito distinto a Güepsa, con fundamento en las reglas de Territorialidad previstas en el Artículo 343 de la Ley 1819 de 2016

Para pago efectuar consignación en la cuenta corriente Bancolombia No 63488538155 a nombre de Makariza SAS

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado	FIRMA Y SELLO
				 C.C. O NIT.



El Cliente acepta que la persona que recibe la presente Factura de Venta tiene autorización para ello.
Sello de firma:

EelH/hFPKAcXRejK6k9VDaPe2R0wnIYK0pZ8JZvh5y/fFgFVY8lxwBS78dEII2K6HRGBUTzzB95SoPWZa0u3eylexukRS/ZKnu+c8h1XTunvsSY
g/nQMRYU9dclSSLewmCB5kux39zHMIV71n6CXltw9pTqrsACwSySYzXrNjyb8xaT9cm4Fno2t69qlw90IE4/5F/6vSvnOQrp7HK0fUcufwDhF3A/34r
ZNfxMee4x+buNTROWKsT9UJaRPaAwSXI0pVvUfEkF0hb9maY8ytrHpMDuyB13hE94TiQV4s+kjf3siiz6DZlgwVijJuA0PC1baCT2TTVw==

CUFEca1344db390208cfac25304fccc2235868a31a5ce3c344fbcc781ab73ca204e4b18bac833bf87ae160807c9ff1317512

FRM-123V1

(NIIF) Impreso con Agrowin V. 4 - InSoft SAS. Nit 810.000.630-9 www.agrowin.com
Calle 114 No 50 - 41 Bogota PBX. 483 88 00
sciente@makariza.com

PROCESO		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN				CÓDIGO: CT-FO-01		Página 1 de 2			
		TÍTULO		ACTA DE ENTREGA Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN				VERSIÓN No. 02		FECHA: 24 7 2024	
DATOS GENERALES DEL CONTRATO											
No. DE CONTRATO:		009-007-2025				FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO:		09/04/2025			
OBJETO DEL CONTRATO:		SUMINISTRO DE VÍVERES SECOS AVENA SABORIZADA, PANELA PULVERIZADA SABORIZADA Y PANELA TRADICIONAL PARA LAS DIFERENTES UNIDADES MILITARES DEL DEPARTAMENTO DEL META ATENDIDAS POR LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES									
CONTRATISTA:		MAKARIZA S.A.S.									
NIT/CC/CE:		900.137.137-4									
REPRESENTANTE LEGAL:		JOSE VICENTE CAMACHO VANEGAS									
INTERVENTOR:		N/A									
SUPERVISOR:		MARIA NELCY AMADO ALMANZAR									
FECHA ACTA DE COORDINACIÓN O DE INICIO:		N/A									
PLAZO DE EJECUCIÓN:		30 DE JUNIO DE 2025									
FECHA DE TERMINACIÓN CONTRACTUAL:		30/06/2025									
DATOS DE LA ENTREGA PARCIAL O TOTAL DEL BIEN O SERVICIO											
TRATA DE LA ENTREGA (parcial/ total) QUE HACE EL CONTRATISTA A LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES											
FECHA:		02/05/2025		HORA:		ENTREGA PARCIAL N°		ENTREGA TOTAL		X FRA No. PLE10957	
CIUDAD/MUNICIPIO:		VILLAVICENCIO - META		DIRECCIÓN:		CRA. 48 CON CALLE 1RA ANILLO VIAL LOTE 7A-1 ROSA BLANCA					
INTERVIENEN EN LA ENTREGA:											
ENTIDAD/EMPRESA		NOMBRE		CARGO		EN CALIDAD DE					
MAKARIZA S.A.S.		JOSE VICENTE CAMACHO VANEGAS		REPRESENTANTE LEGAL		REPRESENTANTE LEGAL					
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES		TS. MARIA NELCY AMADO ALMANZAR		ADMINISTRADOR CAD VILLAVICENCIO		SUPERVISOR					
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES		TS. MARIA NELCY AMADO ALMANZAR		ADMINISTRADOR CAD		CERTIFICA LA RECEPCION DE LOS PRODUCTOS					
(Incluya las filas que sean requeridas)											
EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No.:		050-DIADO-DIPER-2024									
ENTIDAD CONTRATANTE/CLIENTE:		EJERCITO NACIONAL									
DATOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS A ENTREGAR Y/O RECIBIR											
SE HACE ENTREGA DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS DISCRIMINADOS A CONTINUACION:											
ITEM		DESCRIPCION				CANTIDAD		V/UNITARIO		V/ IVA	
1		PANELA LIMON X 1000 GR				5989		COP 7,950		0%	
2										0%	
3										0%	
4										0%	
5										0%	
6										0%	
						VALOR SIN I.V.A				47.615.401,90	
						VALOR I.V.A				2.380.770,10	
						VALOR TOTAL				49.996.172,00	
SE HACE ENTREGA DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS DISCRIMINADOS A CONTINUACION:											
ITEM		DESCRIPCION				UND/MED		CANTIDAD		V/UNITARIO	
								0,00		COP 0	
								0,00		COP 0	
								0,00		COP 0	
								0,00		COP 0	
								0,00		COP 0	
								0,00		COP 0	
VALOR PARCIAL 2										COP 0	
Administración								5,00%		COP 0	
Imprevistos								2,00%		COP 0	
Utilidades								1,00%		COP 0	
								I.V.A / Utilidades		0%	
								VALOR TOTAL		COP 0	
CUMPLIENDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN: MARQUE CON UNA X LOS QUE APLIQUEN											
OBJETO DEL CONTRATO:		X		ANEXO DEL CONTRATO:				FICHA TECNICA		X	
NORMA TECNICA:				CUÁL?:				ESPECIFICACIONES TECNICAS:			
EVIDENCIADO DE ACUERDO CON LA APLICACIÓN DE: MARQUE CON UNA X A LOS QUE APLIQUEN											
ACTIVIDAD		APLICA		NO APLICA		OBSERVACIONES					
INSPECCION VISUAL REALIZADA		X				Aqui se debe anotar lo encontrado en el producto durante la inspeccion visual.					
INFORMES DE LABORATORIO REALIZADOS						Aqui se deben relacionar los informes de laboratorio realizados exigidos					
CERTIFICACION EXPEDIDA						Aqui se debe relacionar el tipo de certificacion expedida					
OTRO											
DATOS DEL RECIBO PARCIAL O TOTAL DE LOS BIENES O SERVICIOS											
TRATA DEL RECIBO A SATISFACCION QUE HACE LA ENTIDAD CONTRATANTE /CLIENTE											
UNA VEZ REVISADOS LOS BIENES OBJETO DEL CONTRATO, POR PARTE DE: MARCAR CON UNA X A LOS QUE APLIQUEN											
COMITÉ TECNICO:		SUPERVISOR : X									
SE PUDO VERIFICAR QUE ESTOS CUMPLEN A ENTERA SATISFACCIÓN CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN EL CONTRATO.											
OBSERVACIONES GENERALES :											
el recibo a satisfacción es generado por el administrador del comedor de tropa, quien recibirá el producto in situ y dara aval del cumplimiento de las fichas y especificaciones técnicas pactadas en el contrato inicial, de evidenciar algún incumplimiento por parte del proveedor este debera ser informado por el administrador del comedor para el inicio del debido proceso si diera lugar											
PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, INTERVIENEN :											
ENTIDAD/EMPRESA		NOMBRE		CARGO		EN CALIDAD DE		FIRMA			
MAKARIZA S.A.S.		JOSE VICENTE CAMACHO VANEGAS		REPRESENTANTE LEGAL		REPRESENTANTE LEGAL					
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES		TS. MARIA NELCY AMADO ALMANZAR		ADMINISTRADOR CAD VILLAVICENCIO		SUPERVISOR					
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES		TS. MARIA NELCY AMADO ALMANZAR		ADMINISTRADOR CAD		CERTIFICA LA RECEPCION DE LOS PRODUCTOS					
(Incluya las filas que sean requeridas)											

OPERACIÓN LOGÍSTICA



TÍTULO

RECEPCIÓN DE PRODUCTO

CÓDIGO: OL-FO-04

VERSIÓN No. 02

Página 1 de 1

FECHA:

25

9

2024



REGIONAL / SEDE:

Barrios Orientales

ÁREA FUNCIONAL:

Cards Villavicencio

FECHA DE RECEPCIÓN:

14-04-25 DD/MM/AA

FECHA PACTADA ENTREGA SEGÚN INFORME PRECI

DD/MM/AA

Factura N°:

Código producto según sistema de Información:

No. Operación o Contrato:

Cantidad recibida (Kg, Lt ó Unidades):

5909 ods

Nombre de producto:

Pancho Lomoc

Nombre de proveedor:

Makoni sas

Tamaño de la Muestra:

6

Aceptación del producto SI (X) No ()

El vehículo se encuentra en adecuadas condiciones de Limpieza.

Cumple ☒ No cumple ☐

Si la recepción del producto requiere de congelación y refrigeración, registre la temperatura del producto al momento de la entrega (Ver requisito Ficha técnica del producto):

°C

El vehículo NO comparte con otro tipo de carga (Aplica a Clase I- Alimentos)

Cumple ☒ No cumple ☐

El producto es colocado directamente sobre estibas dentro del furgón.

Cumple ☒ No cumple ☐

*Indicar el peso por unidad de producto

1000

Cumple ☒ No cumple ☐

*Indicar el peso por unidad de embalaje

25 kls

Cumple ☒ No cumple ☐

*Verificación de empaque producto (Ej.: zipper; vacío - Ver requisito Ficha técnica)

Cumple ☒ No cumple ☐

* Verificación Embalaje del producto.

Cumple ☒ No cumple ☐

*Verificación de cumplimiento de rotulado (Legislación vigente o requisitos establecidos en Ficha técnica)

Cumple ☒ No cumple ☐

*Verificación de la información dada en el Análisis de laboratorio de lote(s) a entregar Vs Ficha técnica producto. (cuando aplique)

Cumple ☒ No cumple ☐

*Fecha de empaque y/o fabricación

21-03-25

*Fecha de vencimiento declarada

20-03-26

N°(s) de Lote (s):

32501

*Estas condiciones deben ser evaluadas frente a los parámetros de la ficha técnica de producto.

Nombre y Firma de Proveedor:

Gerardo Amador 91014974

Nombre y Firma de quien Recibe en área Funcional:

Observaciones:

P. A - 5100009307

P. 420004382

M. 5000779386

T. 20789

Certificado Bancario

lunes, 20 de enero de 2025

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MAKARIZA S.A.S identificado(a) con NIT 900137137, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	63488538155	2012/09/26	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Makariza

Evolución de la Panela

MAKARIZA SAS

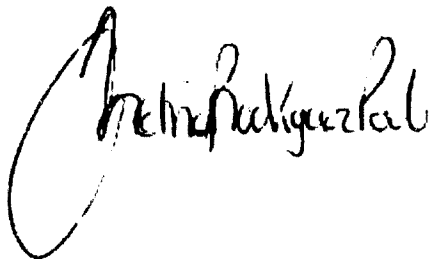
JACKELINE RODRIGUEZ PARDO
CC. 27983947

EN CALIDAD DE REVISOR FISCAL DE LA COMPAÑÍA
MAKARIZA SAS
NIT. 900137137-4

CERTIFICA:

Que las planillas de pago de Aportes al sistema de la Protección Social en efecto existen y corresponden al pago de aportes a los sistemas de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) y parafiscales (aportes a las cajas de compensación familiar, ICBF y SENA) y salarios, según información suministrada y según planillas correspondientes a los últimos 6, para los 182 trabajadores vinculados con la compañía. Lo anterior de conformidad a lo establecido en el Art. 50 de la Ley 789 de 2002 y normas concordantes y que por tanto nos encontramos al día con los pagos que a este concepto se refiere.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los Doce (12) días del mes de Mayo de 2025.



JACKELINE RODRIGUEZ PARDO
Revisor Fiscal

117891

[illegible]

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **27.983.947**

RODRIGUEZ PARDO

APELLIDO

JACKELINE

NOMBRE

Jackeline Rodriguez Pardo

FIRMA



IDENTIFICACIÓN

FECHA DE NACIMIENTO **13-JUL-1978**

BARBOSA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S. RH

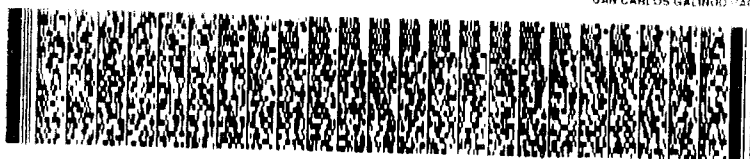
F

SEXO

09-OCT-1998 BARBOSA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO PACHECO



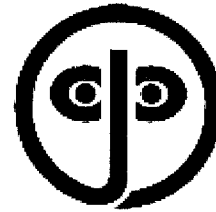
A 1500150-00839844-002798347-20160713

005044182501

1403998701

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:



LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

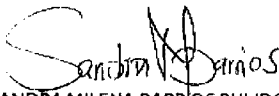
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **JACKELINE RODRIGUEZ PARDO** ✓ identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 27983947 de BARBOSA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 108296-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 15 días del mes de Mayo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a ✓ partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900137137	4	MAKARIZA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOGOTA	CLL 114 50 41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2137156	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-05	1469565952	9485826665	E	2025/05/12	2025/05/09	BANCOLOMBIA	0	\$97,757,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				198	\$56,277,200	\$0	\$0	\$56,277,200	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	7	\$1,828,900	\$0	\$0	\$1,828,900	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	30	\$17,393,900	\$0	\$0	\$17,393,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	138	\$30,826,500	\$0	\$0	\$30,826,500	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	23	\$6,227,900	\$0	\$0	\$6,227,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				206	\$6,143,800	\$0	\$0	\$6,143,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	206	\$6,143,800	\$0	\$0	\$6,143,800	
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				200	\$13,583,600	\$0	\$0	\$13,583,600	
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	17	\$3,272,600	\$0	\$0	\$3,272,600	
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	183	\$10,311,000	\$0	\$0	\$10,311,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 14)				208	\$19,421,100	\$0	\$0	\$19,421,100	
ALIANSA SALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	\$70,300	\$0	\$0	\$70,300	
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	1	\$15,200	\$0	\$0	\$15,200	
CAJACOI	CCFC55	901,543,211	6	2	\$62,700	\$0	\$0	\$62,700	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	5	\$396,100	\$0	\$0	\$396,100	
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	3	\$169,500	\$0	\$0	\$169,500	
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	17	\$1,276,600	\$0	\$0	\$1,276,600	
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	13	\$410,500	\$0	\$0	\$410,500	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$15,600	\$0	\$0	\$15,600	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	7	\$3,473,600	\$0	\$0	\$3,473,600	
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	9	\$427,600	\$0	\$0	\$427,600	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	82	\$5,669,700	\$0	\$0	\$5,669,700	
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	44	\$2,802,700	\$0	\$0	\$2,802,700	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	4	\$208,400	\$0	\$0	\$208,400	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	19	\$4,422,600	\$0	\$0	\$4,422,600	
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$1,399,200	\$0	\$0	\$1,399,200	
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	\$1,399,200	\$0	\$0	\$1,399,200	
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$932,800	\$0	\$0	\$932,800	
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	\$932,800	\$0	\$0	\$932,800	
TOTAL				209	\$97,757,700	\$0	\$0	\$97,757,700	