

EXTINTORES LA GARANTÍA



NIT. 36.169.646-5 / Régimen Común
AMPARO VARÓN DÍAZ
Venta y Mantenimiento de Equipos Contra Incendios

ACTA DE ENTREGA

Neiva, Diciembre 5 de 2024

Señores:
INPEC DE NEIVA

Ciudad
Comedidamente me permito hacer entrega del siguiente:

VENTA

7	**Extintor P.Q.S ABC de 10 Lb de capacidad: incluye manguera, manómetro 150 PSI, válvula y soporte de pared**
5	**Extintor P.Q.S ABC de 20 Lb de capacidad: incluye manguera, manómetro 195 PSI, válvula y soporte de pared**
3	**Extintor P.Q.S ABC de 30 Lb de capacidad: incluye manguera, manómetro 150 PSI, válvula y soporte de pared**
3	**Extintor de AGUA A PRESION de 2,5 galones: incluye manguera, manómetro 195 PSI, válvula y soporte de pared**
2	**Extintor P.Q.S ABC 150 Lb tipo satélite con su respectiva válvula, manómetro de 240 PSI, manguera por 5mts, boquilla de aluminio con cierre extra rápido.**
4	**Extintor DIOXIDO DE CARBONO C02 de 10 libras CILINDRO ACERO AL CARBON**
3	**Extintor DIOXIDO DE CARBONO C02 de 15 libras CILINDRO ALUMINIO**

Atentamente,

AMPARO VARON DIAZ
Gerente

RECIBIDO SATISFACTORIO



EXTINTORES
LA GARANTÍA



NIT. 36.169.646-5 / Régimen Común
AMPARO VARÓN DÍAZ
Venta y Mantenimiento de Equipos Contra Incendios

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA PRECONTRACTUAL

FORMATO CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES DE PERSONA NATURAL

Yo AMPARO VARON DIAZ, identificado (a) con c.c **36.169.646** de **Neiva**, De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 , Ley 1150 de 2007 y Ley 1562 de 2012, a la fecha del cierre del proceso de selección, el oferente, persona jurídica, deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o en su defecto por el representante legal, como mínimo un (1) mes, adjuntando constancia de pago de aportes en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) de los seis meses relacionados, de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, correspondiente al lapso mencionado.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los 5 días del mes de Diciembre de 2024, en Neiva.

Nombre o Razón Social del Proponente: **AMPARO VARON DIAZ**
C.C: **36.169.646** de **NEIVA**
Nombre Comercial: **EXTINTORES LA GARANTÍA**
NIT. No. **36.169.646-5**
Dirección: **CALLE 16 SUR N. 26-09 LOMA LINDA**
Teléfonos: **3102871806 – 3224187637 – 3153241067**
Correos Electrónico: extintoreslagarantia@gmail.com
Ciudad: **NEIVA – HUILA**

FIRMA: _____
AMPARO VARON DIAZ

100

EXTINTORES LA GARANTIA
Venta y Mantenimiento de Equipos Contra Incendio y Seguridad Industrial
Licencia S.S.T. Resolución 7191 del 2018
• SINCE 1987 •

AMPARO VARON DIAZ
NIT 36169646-5 Regimen Responsable de IVA
Neiva, HUILA, COLOMBIA
Teléfono 3102871806-3224187637
extintoreslagarantia@gmail.com
CL 16 SUR 26 09
Actividad Económica Principal - 4759
Actividad ICA Neiva - 3 x 1.000

REPRESENTACION GRAFICA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

ELG2997

CREDITO 45 DIAS

Orden Compra :
Remisión : 0

Fecha Factura	: jueves diciembre 05, 2024	*Dias/Fecha Vencimiento*	: 45		domingo enero 19, 2025
Clliente	: CARCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA SEGURIDAD DE NEIVA INCLUYE PABE	*Tipo/Nro.Identificación*	: NIT		813.001.835
Dirección	: KM 15 VIA AL SUR - MPIO DE RIVERA NEIVA HUILA	*Teléfonos*	:		315 5598040
Sucursal	:	*Correo Electrónico*	:		financiera.epcneiva@inpec.gov.co

ITEM	CODIGO	REFERENCIA	DESCRIPCION	UND. MEDIDA	CANT.	VR.UNITARIO	% IVA	VALOR IVA	SUBTOTAL
1	6115	VENTA	Extintor P.Q.S ABC de 10 Lb de capacidad: incluye manguera, manómetro 150 PSI, válvula y soporte de pared	UND	7	50.000,00	0,00	0,00	350.000,00
2	6116	VENTA	Extintor P.Q.S ABC de 20 Lb de capacidad: incluye manguera, manómetro 195 PSI, válvula y soporte de pared	UND	5	70.000,00	0,00	0,00	350.000,00
3	6117	VENTA	Extintor P.Q.S ABC de 30 Lb de capacidad: incluye manguera, manómetro 150 PSI, válvula y soporte de pared	UND	3	80.000,00	0,00	0,00	240.000,00
4	5708	VENTA	Extintor de AGUA A PRESION de 2,5 galones: incluye manguera, manómetro 195 PSI, válvula y soporte de pared	UND	3	69.000,00	0,00	0,00	207.000,00
5	9333	VENTA	Extintor P.Q.S ABC 150 Lb tipo satélite con su respectiva válvula, manómetro de 240 PSI, manguera por 5mts, boquilla de aluminio con cierre	UND	2	1.100.000,00	0,00	0,00	:.200.000,00
6	6190	VENTA	Extintor DIOXIDO DE CARBONO C02 de 10 libras CILINDRO ACERO AL CARBON	UND	4	290.000,00	0,00	0,00	..160.000,00
	5135	VENTA	Extintor DIOXIDO DE CARBONO C02 de 15 libras CILINDRO ALUMINIO	UND	3	669.000,00	0,00	0,00	:.007.000,00
7					27				

BANCO CAJA SOCIAL - CUENTA DE AHORROS N. 24047577118

ENVIAR SOPORTE DE PAGO AL CORREO: extintoreslagarantia@gmail.com

Valor en Letras

SEIS MILLONES QUINIENTOS CATORCE MIL PESOS CON CERO CENTAVOS MCTE.

Resolución de Facturación DIAN No. 18764074069818, Fecha Inicio Resolución : 30/06/2024, Fecha Fin Resolución : 30/12/2024, Prefijo : ELG, Desde el Número : 2724, Hasta el Número : 5000, CUFE : 3ceeaa1fb8dff086e8c7586662a7a3386d0b3cbc49d76ae5d0ec8c390227d590ed08bc5707345e4cf6c0cda3e7b13940

Observaciones

Aceptada

#$12-08-00-139;139-MC-13-2024;proyectosproductivos.epcneiva@inpec.gov.co#$

(Firma y Sello)

Resumen

SUBTOTAL CON DTO		:	6.514.000,00
DESCUENTO		:	0,00
DESCTO. ADICIONAL	*0,00*	:	0,00
IVA			0,00
BASE GRAVABLE	*%*		
6.514.000,00	*0,00*	:	0,00
0,00	*5,00*	:	0,00
0,00	*19,00*	:	0,00
TOTAL RETENCIONES		:	0,00
ReteFuente	*0,00*	:	0,00
ReteIVA	*0,00*	:	0,00
ReteICA	*0,00*	:	0,00
TOTAL FACTURA		:	**6.514.000,00**

FECHA - HORA GENERACION : 5/12/2024 - 12:08 p. m. Extintores

FECHA - HORA VALIDACION : 5/12/2024 - 12:08 p. m.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36169646		VARON DIAZ AMPARO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	AMPARO VARON DIAZ	CALLE 16 SUR #26 09	NEIVA-HUILA	3102871806	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	44488616	9475145025	E	2024/12/11	2024/11/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	$293,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$13,600	$0	$0	$13,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,000	$0	$0	$52,000
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	1	$52,000	$0	$0	$52,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$39,000	$0	$0	$39,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$0	$0	$26,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$26,000	$0	$0	$26,000
TOTAL				1	$293,100	$0	$0	$293,100

2024/11/20 04:37 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36169646		VARON DIAZ AMPARO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	AMPARO VARON DIAZ	CALLE 16 SUR #26 09	NEIVA-HUILA	3102871806	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	44488616	9475145025	E	2024/12/11	2024/11/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	$293,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: AMPARO VARON DIAZ (1 Afiliados)					$0	$0			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$13,600		$1,300,000	$65,000
Centro de Trabajo: AMPARO VARON DIAZ (1 Afiliados)					**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$1,300,000**	**$52,000**			**$1,300,000**	**$13,600**		**$1,300,000**	**$65,000**
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (1 Afiliados)					**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$1,300,000**	**$52,000**			**$1,300,000**	**$13,600**		**$1,300,000**	**$65,000**
1	CC 4890886	SILVA LEONIDAS		0	$0	$0	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF32	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$13,600	30	$1,300,000	$65,000
Total	**Afiliados(1)**				**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$1,300,000**	**$52,000**			**$1,300,000**	**$13,600**		**$1,300,000**	**$65,000**

2024/11/20 04:37 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36169646		VARON DIAZ AMPARO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 16 SUR 26 09	NEIVA-HUILA	3224187637	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	21029656	9476310822	I	2024/12/11	2024/11/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	$176,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (1 Afiliados)					$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
1	CC	36169646 VARON AMPARO		0	$0	$0	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$13,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0

2024/11/20 04:39 PM

102

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36169646		VARON DIAZ AMPARO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 16 SUR 26 09	NEIVA-HUILA	3224187637	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	21029656	9476310022	I	2024/12/11	2024/11/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	$176,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$176,100	$0	$0	$176,100

2024/11/20 04:39 PM