

Código: F319	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SUPERVISIÓN, VERIFICACIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
Versión: 8		
Fecha: 05/03/2025		
Página 1 de 7		

1. PERIODO DEL INFORME

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01/09/2025 A 30/09/2025
---	--------------------------------------

2. DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	JAIME ALEJANDRO BECERRA ACOSTA
DEPENDENCIA	VICEPRESIDENCIA DE OPERACIONES Y TECNOLOGIA
CARGO	VICEPRESIDENTE

3. DATOS DEL CONTRATO

OBJETO: "Prestación de servicios de operación de una plataforma tecnológica en la modalidad de Software as a Service (SaaS) que cumpla con las necesidades de negocio de ICETEX, relacionadas con la gestión de operaciones y la gestión de recuperación y cumplimiento de obligaciones, alineado a las definiciones técnicas y de arquitectura establecidas por la entidad".	
NÚMERO DE CONTRATO	2024-0659
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	29/02/24
FECHA DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN	29/02/24
CONTRATISTA	UNIÓN TEMPORAL ICETEX 2016 , representada legalmente por JOSÉ HERIBERTO FERNÁNDEZ GARCÍA , identificado con cédula de ciudadanía No. 88.159.098, INTEGRADA POR: 1. GRUPO KRITERION LTDA , NIT 800.196.942-6 2. OSP INTERNATIONAL CALA SAS , NIT 830.105.621-7
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT	901.034.103-5
VALOR INICIAL (incluido IVA)	\$ 41.891.078.820
PLAZO	36 MESES
FECHA DE INICIO	01/03/24
FECHA DE FINALIZACIÓN	28/02/27
ADICIÓN (SI APLICA)	\$ 3.243.350.000
VALOR ACTUAL (Inicial más adición)	\$ 45.134.428.820
PRÓRROGA (SI APLICA)	N/A
SUSPENSIÓN (SI APLICA)	N/A

4. SEGUIMIENTO GESTIÓN CONTRACTUAL

El siguiente cuadro debe ser diligenciado solo para personas naturales:

NÚMERO DE LA OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN ESPECÍFICAS (Relacionar obligaciones pactadas en el Contrato)	ASIGNADO PARA EL PERÍODO (DE CORTE SEGÚN EL CONTRATO)		Descripción de la gestión realizada para cada actividad durante el periodo	Evidencias (Documentos o links dónde reposa la información)
		Si	No		

Persona jurídica: Adjunta Informe de actividades y soportes: SI ☒ NO ☐

OBSERVACIONES: (SI A ELLO HUBIERE LUGAR) El contratista presentó informe de actividades del periodo de septiembre mediante correo electrónico de fecha 8 de octubre de 2025, se revisa con el apoyo del analista al Core y se solicita aclaraciones - subsanaciones entre el 9 y 16 de octubre de 2025, las subsanaciones fueron gestionadas por el proveedor el 8 y 15 de octubre. El informe y sus soportes subsanados se adjuntan en la relación de anexos.

5. PRODUCTOS ENTREGABLES

NÚMERO DE PRODUCTO	ENTREGABLES (Relacionar los entregables relacionados en el Contrato)	ENTREGADO	NO ENTREGADO
1	El CONTRATISTA deberá suministrar al supervisor del contrato como evidencia de la ejecución de este, soporte, documento o certificación del contratista donde conste la certificación del licenciamiento en las condiciones establecidas en la propuesta.	X	
2	Certificación de la disponibilidad del paquete de horas para uso de capacitación y mantenimientos evolutivos, que serán solicitados y aprobados por demanda por la supervisión del contrato; se deberá entregar documentación y/o informe de cada una de las horas consumidas en ejecución del requerimiento, para llevar a cabo la aprobación de las horas consumidas.	X	
3	Los pagos se realizarán mediante transferencia electrónica a la cuenta que indique el CONTRATISTA, previa radicación de la factura con el cumplimiento de todos los requisitos legales y con los siguientes documentos: (i) Acta de recibido a satisfacción del entregable o de los servicios en completa operación, suscrita por parte del Interventor y/o del Supervisor del contrato asignado por parte del ICETEX; (ii) Informe de las actividades ejecutadas, conforme a las condiciones establecidas para el entregable o servicio en el periodo facturado; (iii) Certificación expedida por el representante del CONTRATISTA o revisor fiscal, en la que acredite estar al día en los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y las contribuciones parafiscales al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar. (iv) Comprobantes de pago (planilla) de los aportes a seguridad social y parafiscales del equipo de trabajo asignado al contrato y Presentación y cierre previo de los entregables definidos en las Obligaciones específicas del contrato – Obligaciones del Contratista, cuando aplique.	X	

OBSERVACIONES:

El presente informe procede para acreditar el cumplimiento de los requisitos de ejecución y facturación para los pagos del mes septiembre de 2025 (mes 19°) de los componentes de pago aplicables según lo establecido en la cláusula forma de pago del contrato, que fuera modificada mediante otro sí número 1 del 30 de abril de 2025.

Código: F319	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SUPERVISIÓN, VERIFICACIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
Versión: 8		
Fecha: 05/03/2025		
Página 3 de 7		

Según lo establecido en la cláusula de forma de pago, en el literal iv del COMPONENTE DE LICENCIAMIENTO se dispone que “iv. El valor excedente de licenciamiento se pagará al contratista en 36 pagos mensuales por valor **de DOSCIENTOS ONCE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS (\$211.956.144)** adicionales al servicio mensual. Estos pagos se verán reflejados en la factura de servicio mensual que presente el contratista conforme al numeral 2”.

Adicionalmente la cláusula de forma de pago dispone para el COMPONENTE DE SERVICIO que este tiene un valor de **VEINTICINCO MIL CIENTO OCHENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS (\$25.188.258.820)** y señala además que para el año 2 del componente de servicio (2025), el valor mensual a facturar es de **SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS. (\$744.743.856)**.

A este valor, le serán aplicables los descuentos por ANS causados durante el periodo facturado, dejando constancia que en el periodo de septiembre NO se realizaron descuentos por ANS conforme el acta del Comité de Apoyo a la Supervisión anexa al presente informe.

Por lo anterior, por los conceptos de pago por componente de servicio y componente de licenciamiento para el periodo a facturar, los valores a reconocer para pago son los siguientes:

PERIODO	COMPONENTE SERVICIO	COMPONENTE LICENCIAMIENTO	TOTAL
SEPTIEMBRE	\$ 744,743,856.00	\$ 211,956,144.00	\$ 956,700,000.00
SUBTOTAL			\$ 956,700,000.00

También, para el presente informe procede pago por el consumo de horas ejecutadas de la bolsa de horas de mantenimiento evolutivo, conforme lo establecido en el otro si No. 1 del contrato de fecha 30 de abril de 2025, el cual, establece lo siguiente en la FORMA DE PAGO:

COMPONENTE DE PAGO POR CONCEPTO DE BOLSA DE HORAS DE MANTENIMIENTO EVOLUTIVO: *Este componente tiene un valor de hasta mil quinientos cinco millones de pesos trescientos cincuenta mil pesos (\$1.505.350.000), el cual se pagará mes vencido según el consumo de horas del mes correspondiente conforme a la cantidad de horas ejecutadas y aprobadas.*

NOTA 3. *El contratista generará 1 factura para el pago por el componente de licenciamiento del módulo de solicitudes una vez perfeccionado y cumplidos los requisitos de ejecución del documento contractual mediante el cual se pacta la inclusión del componente y 8 facturas mensuales correspondientes a los meses de mayo a diciembre de 2025 por el valor del consumo de las horas de mantenimiento evolutivos del respectivo mes, correspondientes al componente de pago por este concepto.*

Conforme lo previsto en la cláusula de forma de pago, modificada mediante Otro Sí No. 1 y el consumo aprobado de las horas con su correspondiente entrega en el ambiente de pruebas, según informe IGS19 - Informe Gestión del Servicio - Contrato 0659-2024 vf, anexo a este informe y el valor unitario de la hora según lo establecido en el contrato, por este concepto se reconoce el siguiente valor para pago:

Concepto	Valor unitario	Valor con IVA	Unidad	Mes	Cantidad	Total
Bolsa de horas de mantenimiento	\$ 275.000	\$ 327.250	Hora			
				Septiembre	113	\$ 36.979.250
				TOTAL	113	\$ 36.979.250

La cantidad de horas aprobadas, según el soporte que se adjunta al presente informe corresponden a las siguientes:

- HU Ajuste en la novedad cambio de fecha límite de pago. **Total horas 30,4**

Código: F319	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SUPERVISIÓN, VERIFICACIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
Versión: 8		
Fecha: 05/03/2025		
Página 4 de 7		

- HU mensaje informativo simulador financiación diferida. **Total horas 35,6 horas**
- CC archivos U solidaria - HU CC Transacciones Archivo Movimientos Diarios. **Total horas 47 horas**

De acuerdo con lo antes expuesto, se aprueba el reconocimiento para pago por servicios prestados y recibidos a satisfacción en el periodo de septiembre de 2025 por la suma TOTAL de **NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE (\$993.679.250)**.

Relación de anexos correspondientes al mes de agosto:

- Anexo No 1. IGS19 - ANEXO 1 Reporte ANS - Contrato 0659-2024 sept2025 v3
- Anexo No 2. IGS19 - ANEXO 2 Cumplimiento ANS - Contrato 2024-0659
- Anexo No 3. IGS19 - ANEXO 3 Log WatchDog Septiembre2025
- Anexo No 4. IGS19 - ANEXO 4 - Certificado ejecución horas - Contrato 0659-2024 Vf
- Anexo No 5. IGS19 - Informe Gestión del Servicio - Contrato 0659-2024 vf
- Anexo No 6. 2025-10-15 Acta Comité de Apoyo a la Supervision Periodo 19 septiembre
- Anexo No. 7 Reporte Aranda Validación septiembre

6. REPORTE DE DATOS GENERALES Y POSIBLES CONFLICTOS DE INTERÉS CONTRATISTAS (DILIGENCIAR SOLO PERSONA NATURAL)

En mi calidad de CONTRATISTA, actuando en nombre propio o en calidad de Representante Legal, mediante el presente documento declaro bajo la gravedad de juramento que la información que consigno a la fecha en la que suscribo este documento y relaciono a continuación es real y autorizo para que el Instituto de Crédito Educativo y Estudios en el Exterior “Mariano Ospina Pérez” – ICETEX, bajo cualquier medio legal corrobore la veracidad de la misma:

DATOS FAMILIARES					
Estado Civil:		Nombre y apellidos del cónyuge o compañero permanente			
No. documento de identificación:		Dirección:		Ciudad:	
Teléfono fijo:		Celular:		Email:	
Está vinculado bajo cualquier modalidad a una Entidad del Estado	SI ☐ NO ☐	Tipo de Vinculación:			
Nombre de la Entidad del Estado					
Tiene familiares hasta 2° grado de afinidad y 2° grado de consanguinidad vinculados bajo cualquier modalidad a una Entidad del Estado:				SI ☐ NO ☐	
Nombre y apellidos		Tipo de vinculación		Entidad	
CONTRATOS VIGENTES CON EL ESTADO					
Entidad	Tipo de contrato	No. del contrato	Objeto	Plazo meses	Valor Total del contrato
INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES					
Me encuentro incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad constitucional o legal			SI ☐ NO ☐	Causal:	

Código: F319	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SUPERVISIÓN, VERIFICACIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
Versión: 8		
Fecha: 05/03/2025		
Página 5 de 7		

7. ¿PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO? (Diligenciar el siguiente apartado únicamente para Persona Jurídica)

SI <u> X </u>	NO <u> </u>
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO	

8. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL O CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES (Diligenciar el siguiente apartado únicamente para Persona Natural)

Para los fines del presente, el contratista entregó el soporte de pago a la Seguridad Social emitido por el operador XXX, donde indica que ha cumplido con la obligación de pago de los aportes al sistema de seguridad social (pensión, salud y ARL), según lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, cuyos pagos se ajustan a los porcentajes establecidos, así:

Mes y año	Número de planilla	Salud	Pensión	ARL
		\$	\$	\$

Persona jurídica: Entrega certificación de Seguridad Social y Aportes Parafiscales. SI ☒ NO ☐

9. ¿EL CONTRATISTA PUBLICÓ LOS DOCUMENTOS DE EJECUCIÓN EN EL SECOP?

SI <u> X </u>	NO <u> </u>	NO APLICA <u> </u>
-----------------	------------------	-------------------------

SE DEJA CONSTANCIA QUE A LA FIRMA DEL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN, EL CONTRATISTA HA CARGADO DENTRO DEL SECOP II LOS INFORMES Y DOCUMENTOS DE EJECUCIÓN CORRESPONDIENTES A LA FECHA Y QUE LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO HA APROBADO LOS MISMOS DENTRO DE LA PLATAFORMA.

10. CUMPLIMIENTO SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST

10.1. ¿EL CONTRATISTA ENTREGÓ SOPORTES DE ASISTENCIA A LA INDUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO AL INICIO DEL CONTRATO?

SI <u> </u>	NO <u> </u>	NO APLICA <u> X </u>
------------------	------------------	------------------------

NOTA: EL SOPORTE DE ASISTENCIA A LA INDUCCIÓN APLICA SÓLO PARA EL PRIMER PAGO DEL PRESENTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL.

Código: F319	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SUPERVISIÓN, VERIFICACIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
Versión: 8		
Fecha: 05/03/2025		
Página 6 de 7		

10.2 ¿EL CONTRATISTA ENTREGÓ SOPORTES DE ASISTENCIA Y EVALUACIÓN DE MÍNIMO UNA CAPACITACIÓN AL MES DICTADA POR EL ÁREA DE SST?

SI _____	NO _____	NO APLICA ____X____
----------	----------	---------------------

NOTA: SOLO APLICA PARA CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL.

SE DEJA CONSTANCIA QUE A LA FIRMA DEL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN, EL CONTRATISTA ENTREGÓ AL SUPERVISOR LOS SOPORTES CORRESPONDIENTES, ENUNCIADOS EN EL NUMERAL 10 QUE APLIQUEN, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL FORMATO "[CARTA DE COMPROMISO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO](#)" (F546), FIRMADA AL INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. ASÍ CÓMO LOS SOPORTES MENSUALES DE ASISTENCIA Y EVALUACIÓN DE LAS CAPACITACIONES DICTADAS POR EL ÁREA DE SST, DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL.

OBSERVACIONES: (SI A ELLO HUBIERE LUGAR)

11. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

	VIGENCIA <u>(AÑO)</u>
VALOR DEL CONTRATO	\$ 41.891.078.820
VALOR ADICIÓN	\$ 3.243.350.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 45.134.428.820
VALOR A PAGAR (Si aplica)	\$ 993.679.250
VALOR EJECUTADO	\$ 24.770.757.004,46
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	\$ 20.363.671.815,54

12. ANÁLISIS MATERIALIZACIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO:

¿DURANTE LA EJECUCIÓN SE MATERIALIZÓ ALGÚN RIESGO?

SI ☐ NO ☒

Si la respuesta es afirmativa, diligencie el número del evento del riesgo radicado en vigía:

13. RECIBO A SATISFACCIÓN:

Que el **VICEPRESIDENTE DE OPERACIONES Y TECNOLOGIA, JAIME ALEJANDRO BECERRA ACOSTA** en calidad de supervisor, recibió a satisfacción el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato en mención, así como la entrega de los documentos aquí relacionados, por parte del(a) contratista Unión Temporal ICETEX 2016 identificado(a) con NIT 901.034.103-5.

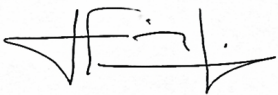
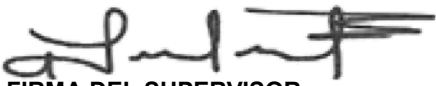
En virtud de lo anterior se aprueba:

Código: F319	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SUPERVISIÓN, VERIFICACIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
Versión: 8		
Fecha: 05/03/2025		
Página 7 de 7		

Realizar trámite de pago para la factura No. **FVE110** que corresponde al mes 19 de servicio SAAS, del periodo del 01 al 30 de septiembre de 2025, por valor de **NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$956.700.000)** y **FVE111** por 113 horas, correspondientes al consumo del mes de septiembre de 2025 por valor de **TREINTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE (\$36.979.250)**.

De acuerdo a lo anterior para el presente periodo se autoriza el pago por valor de **NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE (\$993.679.250)**, correspondiente por concepto de los servicios prestados para los componentes de servicio, licenciamiento y consumo del paquete de horas.

En constancia se firma en Bogotá D.C. a los 20 días del mes octubre de 2025.

Presentó:	Aprobó:
 FIRMA DEL CONTRATISTA JOSE HERIBERTO FERNANDEZ GARCIA Representante No. CC 88.159.098	 FIRMA DEL SUPERVISOR JAIME ALEJANDRO BECERRA ACOSTA Vicepresidente de Operaciones y Tecnología No. CC 12.647.308

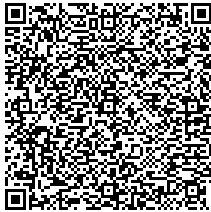
Elaboró: Ing. Vivian Johana Contreras Olaya – Contratista Apoyo Supervisión Core VOT 

Revisó: Ing. Eduardo Andrés Vargas, Asesor VOT – Apoyo supervisión 
Juan David Orozco Sequeda, Contratista VoBo Presupuesto - Administrativo 

Dra. Carmenza Duran, Contratista VOT 



UNION TEMPORAL ICETEX 2016
NIT 901.034.103-5
CRA 11B 96 03
Tel: 6237174
Bogotá - Colombia
contador@ospinternational.com



Factura de venta electrónica
No. FVE 111

Señores	INSTITUTO COLOMBIANO DE CREDITO EDUCATIVO Y ESTUDIOS TECNICOS EN EL EXTERIOR MARIANO OSPINA PEREZ I		
NIT	899.999.035-7	Teléfono	(000) 3821670 - Ext. 000
Dirección	CRA 3 # 18 32	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	17/10/2025, 15:51
Expedición	17/10/2025, 15:51
Vencimiento	01/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Valor Impto.Cargo	Vr. Bruto
1	Mantenimiento evolutivo del OtroS i# 1 del contrato 2024-0659 por 113 horas, correspondientes al mes de Septiembre de 2025	1.00	31,075,000.00	5,904,250.00	31,075,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Treinta y seis millones novecientos setenta y nueve mil doscientos cincuenta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-11-01 por \$ 36,979,250.00

Observaciones:

Total Bruto	31,075,000.00
IVA 19%	5,904,250.00
Total a Pagar	36,979,250.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764094057663 aprobado en 20250605 prefijo FVE desde el número 101 al 200 Vigencia: 12 Meses
Responsable de IVA - Actividad Económica 6202 Actividades de consultoría informática y actividades de administración de instalaciones informáticas Tarifa 0,69%
CUFE: 50fbbe1ee8965ddf683402de2376529f2a8df11fa78d8b3cc6b35e33f19e4ee721539bdf83624817962a2d2a93cbf934

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Sligo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Sligo Nube. Firma electrónica: ver en el XML



UNION TEMPORAL ICETEX 2016
NIT 901.034.103-5
CRA 11B 96 03
Tel: 6237174
Bogotá - Colombia
contador@ospinternational.com



Factura de venta electrónica
No. FVE 110

Señores	INSTITUTO COLOMBIANO DE CREDITO EDUCATIVO Y ESTUDIOS TECNICOS EN EL EXTERIOR MARIANO OSPINA PEREZ I		
NIT	899.999.035-7	Teléfono	(000) 3821670 - Ext. 000
Dirección	CRA 3 # 18 32	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	17/10/2025, 15:47
Expedición	17/10/2025, 15:47
Vencimiento	31/10/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Valor Impto.Cargo	Vr. Bruto
1	Mes 19 de servicio SaaS, del período comprendido entre del 1 al 30 de Septiembre de 2025 para el contrato 2024-0659	1.00	956,700,000.00	0.00	956,700,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Novecientos cincuenta y seis millones setecientos mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-10-31 por \$ 956,700,000.00

Observaciones:

Total Bruto	956,700,000.00
Total a Pagar	956,700,000.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764094057663 aprobado en 20250605 prefijo FVE desde el número 101 al 200 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 6202 Actividades de consultoría informática y actividades de administración de instalaciones informáticas Tarifa 0,69%
CUFE: 7bde8ecc6a9bc5dc07189905f6055c76a0ce6776304e9847bc62c5fd9e656397a1ebe25181c2e5653a4dd6f3b8b6a68f

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Sligo SAS - Nit 830.048.145-8, Nombre Software: Sligo Nube, Firma electrónica: ver en el XML



Bogotá D.C., 6 de Octubre de 2025

**CERTIFICACION JURAMENTADA
CUMPLIMIENTO LEY 789 DE 2002 Y 828 DE 2003**

Yo, **KATHERIN LOZADA AGUIRRE** identificada con Cedula de Ciudadanía N° 1.070.961.387 de Facatativá, Tarjeta Profesional número 194025-T, en condición de Revisor Fiscal de la sociedad **GRUPO KRITERION SAS, NIT 800.196.942-6**, certifico que dicha sociedad ha cumplido a la fecha y dentro de los seis meses anteriores a la fecha de la presente certificación, con el pago de aportes de sus empleados, a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de Compensación Familiar, Instituto de Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, según lo señalado en el decreto 1990 del 6 de diciembre de 2016 ó el vigente en su momento.

Cordialmente,

KATHERIN LOZADA AGUIRRE
C.C No. 1.070.961.387 de Facatativá
TP No. 194025-T
REVISOR FISCAL