Fecha trámite de pago	23-12-2025	Número de Pago:	**01**
Valor de pago solicitado	($53.707.080)		

DATOS DEL CONTRATO:

Contrato y/u Orden de Compra	**009-037-2025**			
Nombre o Razón Social del Contratista	**LONA GROUP SAS.**			
Identificación	NIT o C.C: 900.667.707-6	SAP (acreedor) :80006200		
Objeto del Contrato	COMPRA EQUIPOS PARA LOS CAD´S DE LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES			
Orden o Pedido ERP SAP	No. 4200161688			
Expediente Orfeo	No. N/A			
Registro Presupuestal	No. 99425 del 02-10-2025			
	☒ VIGENCIA ACTUAL ☐ REZAGO			
Valor total del contrato	Valor Inicial del Contrato	($)53.715.000		
	+ Valor Adiciones	($)		
	- Valor Reducciones	($)		
	Valor Total del Contrato	($)53.715.000		
No. Contrato interadministrativo / convenio / Acta de acuerdo (Cuando aplique)	N/A			
Fecha de legalización del contrato	01/10/2025			
Fecha de finalización del contrato	15/12/2025			
Porcentaje de ejecución del contrato	**99%**			
Modificaciones del contrato	☐ Adición Valor _____ ☐ Modificación Descripción _____ ☐ Suspensión Descripción _____ ☐ Prorroga Fecha _____ ☐ Cesión Descripción _____			
Novedades del contrato	*(Se especificará claramente novedades respecto al pago, como embargos, multas, sanciones, afectación de pólizas u otro concepto que afecte el valor del pago al contratista).*			
Garantías del contrato	Número	Valor Asegurado	Vigencia de la Póliza	
			Fecha de inicio	Vigente hasta
• Póliza de cumplimiento	18-44-101109674	$29.543.250	01-10-2025	15-12-2028
• Póliza de responsabilidad civil extracontractual (cuando aplica)	N/A	N/A	N/A	N/A

DATOS FINANCIEROS DEL CONTRATISTA:

Cuenta Bancaria	Entidad Bancaria: Davivienda		
	N° 450800187764	Tipo cta. bancaria	Ahorro **x** Corriente
Régimen Tributario (RUT) al que pertenece	☐ RESPONSABLE DE IVA ☐ NO RESPONSABLE DE IVA X RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN		
Tipo de Facturación (De acuerdo a lo que estipule el RUT)	X ELECTRÓNICA ☐ CUENTA DE COBRO		
CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEY 50 / 1990		**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		
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	Planilla	N° 7997334625	
	IBC (Ingreso base de cotización) (si aplica)	N/A	
	Periodo Salud	DICIEMBRE	
	Periodo Pensión	NOVIEMBRE	

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

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

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

(Documentos que se entregan a la Dirección Financiera - Esta relación debe ser diligenciada teniendo en cuenta lo solicitado en la cláusula de forma de pago del contrato)

ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	FECHA	VALOR	FOLIO
1.	Control de pagos código GF-FO-35	22-12-2025	$53.707.080	
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente No. **FEC 173.**	17-12-2025	$53.707.080	
3.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01 (copia)	15-12-2025	$53.707.080	
4.	Acta de corte parcial o final de obra (si aplica)	N/A	N/A	
5.	Reporte o Listado de Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP - MB51 (cuando aplique)	17-12-2025	$53.707.080	
6.	Certificación Bancaria (Aplica para las Modalidades de contratación que se generan por la Tienda Virtual del Estado Colombiano – Grandes Superficies (Órdenes de Compra o cuando el contrato no relaciona la cuenta bancaria).	17/12/2025	N/A	

Nota: El funcionario responsable en la Subdirección General de Contratación y/o Coordinación de Contratos (Regionales), verificara y 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/u orden de compra) que se encuentra en trámite.

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

Los documentos relacionados en la cláusula forman de pago en el contrato **No 009-037-2025** suscrito **el 01/10/2025**, 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 N/A.
- 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 Tributaría-R.I.T. expedido por la Secretaría Distrital de Hacienda (Actividad económica y código CIIU 4649)	SI	X	NO	
Cargar en la plataforma SECOP II Registro Único Tributario-R.U.T. expedido por la D.I.A.N. documento en firme (copia de certificado documento sin costo)	SI	X	NO	

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	22-12-2025	
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente No. **FEC 173.**	X	17-12-2025	
3.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01 (original)	X	15-12-2025	
4.	Acta de corte parcial o final de obra código PA-FO-86 (si aplica)	N/A	N/A	
5.	Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP (cuando aplique)	X	17-12-2025	
6.	Certificación Bancaria (cuando aplique).	X	17/12/2025	
7.	Certificación: pago de seguridad social integral, aportes parafiscales y de cumplimiento de obligaciones laborales.	X	15-12-2025	
8.	Planilla de seguridad social en estado pagada.	X	09-12-2025	
9.	Informe de supervisión No. 01	X	23-12-2025	
10.	Informe de Actividades (si aplica).	N/A	N/A	

11.	Certificación aplicación Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario (Cuando aplique)	N/A	N/A	
12.	Certificación de asignación de Retiro (Cuando Aplique)	N/A	N/A	
13.	Insertar más filas. Para incluir documentos entregables adicionales que soporten la ejecución contractual y deberán reposan en el expediente contractual	N/A	N/A	

RESPONSABLE DEL TRAMITE (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: TS. CARLOS ENRIQUE MONTES GARAVITO					
	Cargo/Dependencia TÉCNICO DE SERVICIOS			Extensión		
	Firma:					
VALIDACIÓN CARGUE VERIFICACIÓN TRAMITE DE PAGO - GESTOR CONTRACTUAL *Se controla tanto para los contratos como las órdenes de compra, de acuerdo a la verificación del cumplimiento de las especificaciones técnicas, las actividades administrativas, legales, financieras y presupuestales establecidas en el contrato; los cuales reposan de manera completa y organizada en el expediente contractual, la plataforma SECOP II y/u ORFEO.*	**SECOP II**		**ORFEO**		**EXPEDIENTE FÍSICO**	
	SI X	NO	SI	NO	SI	NO
	Nombre: PD. FELIPE ALEJANDRO MORA CUBIDES					
	Cargo / Dependencia: GESTOR CONTRACTUAL			Extensión:		
	Firma:					
V°. B°. del Directivo del área responsable del contrato o quien haga sus veces (Subdirector, Director, Jefe de Oficina y/o Dependencia)	Nombre: PD. LOURDES TATIANA MARRERO					
	Cargo: COORDINADOR CONTRATACIÓN					
	Firma:					

Nota: Este formato debe imprimirse por las dos caras de la hoja

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 01

Villavicencio, 23 Diciembre de 2025

AL: Mayor (RA). Abg**. JULIO CESAR APONTE ANACONA.**
Director Regional Llanos Orientales
Ciudad.

Con toda atención me permito enviar a la señor **Mayor (RA). Abg. JULIO CESAR APONTE ANACONA** Dirección Regional Llanos Orientales, el informe de supervisión No. 01 del Contrato No **009-037-2025** correspondiente al periodo de 17 de octubre al 15 de diciembre 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. 009-037-2025
CONTRATISTA: LONA GROUP SAS.
OBJETO: COMPRA EQUIPOS PARA LOS CAD´S DE LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES
VALOR DEL CONTRATO: $ 53.715.000
PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO: 15 DE DICIEMBRE 2025 Y/O HASTA AGOTAR LOS RECURSOS DEL CONTRATO SUSCRITO.
MODIFICACIONES: SI __ NO X_

TIPO MODIFICACION	
N/A	N/A

2. CONTROL OBLIGACIONES Y ENTREGABLES CONTRACTUALES:

Una vez verificada el contrato **No 009-037-2025,** se procede a diligenciar el presente cuadro de control de cumplimiento de obligaciones.

DESCRIPCION			PLAZO EJECUCION											
NUMERAL	**OBLIGACION**	**ENTREGABLE**	**ENE**	**FEB**	**MAR**	**ABR**	**MAY**	**JUN**	**JUL**	**AGO**	**SEP**	**OCT**	**NOV**	**DIC**
	Acta de recibo a entera satisfacción del objeto contractual firmada por el contratista y el supervisor.	Acta de recibo a satisfacción												X
	Factura comercial que contenga lo estipulado en la ley.	Factura												X
	Certificado de afiliación y pago en los sistemas de seguridad social y aportes parafiscales	Soporte de pago												X

3. CUMPLIMIENTO DE LOS RIESGOS PREVISIBLES DEL CONTRATO.

Vigilar que el contratista suministre y mantenga el bien o servicio ofrecido, en las condiciones de idoneidad pactadas inicialmente orden de compra No **009-037-2025**, soporte de Recibidos, cantidad y valor total. Seguimiento y monitoreo de los riesgos establecidos para la etapa de ejecución del contrato:

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

N°	TIPO	DESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO	RESPONSABLE	PERIODICIDAD
1	Operacional	Falta de idoneidad Del Personal	Realizar seguimiento periódico al cumplimiento y en caso de incumplimiento realizar requerimiento oportuno al contratista para que realice las actividades de acuerdo a los términos contratados.	Supervisor del contrato	Mensual
2	Operacional	Incumplimiento de las obligaciones Laborales	Garantía de pago de salarios y prestaciones Sociales.	Supervisor del contrato	Mensual
3	Operacional	Incumplimiento en la entrega de los elementos	Realizar seguimiento periódico al cumplimiento y en caso de incumplimiento realizar requerimiento oportuno al contratista para que realice las actividades de acuerdo a los términos contratados.	Supervisor del contrato	Mensual
4	Operacional	Modificación de las especificaciones Técnicas.	Realizar seguimiento periódico al cumplimiento y en caso de incumplimiento realizar requerimiento	Supervisor del contrato	Mensual

			Oportuno al contratista para que realice las actividades de acuerdo a los términos contratados.		
	Operacional	Deficiencia en la Calidad del producto	Garantía de la calidad del bien.	Supervisor del contrato	Mensual
	Operacional	Mala calidad de los elementos suministrados	Garantida Cumplimiento.	Supervisor del contrato	Mensual

4. NOVEDADES DE INCUMPLIMIENTO EN LA EJECUCIÓN:

Durante el periodo ejecutado no se han presentado novedades, no se presentó incumplimiento con la entrega de los bienes.

4.1. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO.

Para el periodo comprendido del 17 de octubre al 15 de diciembre de 2025 el contratista suministro los bienes conforme la oferta y especificaciones técnicas ofertadas en el contrato No. **009-037-2025**, dejando la aclaración que se reciben los bienes sin la factura electrónica correspondiente, se reciben con la remisión No. LG01-078 del 15 de diciembre de 2025, en razón al comunicado enviado por la representante legal de la empresa LONA GROUP S.A.S. Manifestando inconvenientes en el programa de Facturación SIIGO.

4.2. SEGUIMIENTO JURÍDICO.

Para el periodo comprendido del 17 de octubre al 15 de diciembre de 2025 el contratista cumplió con las condiciones de idoneidad de los suministros pactados en el contrato No. **009-037-2025.**

4.3. SEGUIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL.

El contratista cumple con lo solicitado en contrato, referente a los siguientes aspectos:

- ✓ Certificación de pago de seguridad social.
- ✓ Planilla integrada autoliquidación aportes soporte de pago general.

- ✓ Copia tarjeta profesional Contador.
- ✓ Certificado de antecedentes vigente.
- ✓ Planilla No. 7997334625 aportes de seguridad social LONA GROUP SAS. aportes salud diciembre, pensión noviembre.

5. CONTROL DE PAGOS

VALOR TOTAL DE CONTRATO	**$ 53.715.000**			
NO. FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	**FECHA**	**VALOR FACTURADO**	**SALDO POR EJECUTAR**	**CON CARGO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. (SI APLICA)**
Pago anticipo (si aplica)	N/A	N/A	N/A	
FACTURA No. FEC 173	17/12/2025	$ 53.707.080	$ 7.920,00	
Subtotal (por usos)		**$ 53.707.080**	**$ 7.920,00**	

Se verifico que el contratista realizo el cargue de las facturas en la plataforma SECOP II.

Porcentaje cumplimiento Avance **99%** Demora _____%

6. INFORMACIÓN FIDUCIAS

N/A

7. INFORMACIÓN PERSONAL CONTRATADO

N/A

8. INFORMACIÓN AIU

N/A

9. DOCUMENTOS ANEXOS AL INFORME

- GF-FO-36 Formato trámite pago anticipo, parcial y/o total.
- GF-FO-35 Control de pagos.
- Factura No. FEC 173.
- CT-FO-01 Acta de entrega y/o recibo a satisfacción.
- CT-FO-44 Verificación del trámite de pago contratos.

- GF-FO-31 Seguimiento novedades trámites de pago.
- GF-FO-56 Verificación trámites de pago financiera.
- Cuenta por pagar SIFF, Migo SAP.
- Certificado de cumplimiento de pago al sistema de seguridad social.
- Constancia de pago Planilla No. 7997334625 aportes de seguridad social LONA GROUP SAS. aportes salud diciembre, pensión noviembre.

10. REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES:

N/A

11. RECOMENDACIONES

Dar cumplimiento a las cláusulas conforme al contrato No. 009-037-2025, vigencia 2025 y entregar bienes de buena calidad según lo ofertado.

Cordialmente,

TS. CARLOS ENRIQUE MONTES GARAVITO
Supervisor Contrato N° 009-037-2025.

SIIF Nación

Cuenta por pagar Comprobante

Usuario Solicitante:	MHcemontes	CARLOS ENRIQUE MONTES GARAVITO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-20-00-006	REGIONAL LLANOS ORIENTALES - AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES
Fecha y Hora Sistema:	2025-12-24-9:20 a. m.	

CUENTAS POR PAGAR

Número:	180725	**Fecha Registro:**	2025-12-24	**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:**	99425	**Nro. Cdp:**	14925
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Antes del Iva:	45.132.000,00	**Valor Iva:**	8.575.080,00	**Valor Total:**	53.707.080,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00

TERCERO

Identificación:	900667707	**Razón Social:**	LONA GROUP S A S

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS

Número:	FEC 173	**Tipo**	FACTURA	**Fecha:**	2025-12-24

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS

CODIGO	DESCRIPCION
17	FACTURA

Objeto.:	COMPRA EQUIPOS DE CADS PARA LOS CADS DE LA AGENCIA LOGISTICA REGIONAL LLANOS FACTURA FEC 173

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA				
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	TÍTULO: CONTROL DE PAGOS	CÓDIGO: GF-FO-35			
		VERSIÓN No. 04	Página No. 1 de 1		
		FECHA:	17	9	2024

DATOS DEL CONTRATO

Contrato No.	009-037-2025			No. Registro Presupuestal / Fecha				
Objeto del Contrato :	COMPRA EQUIPOS PARA LOS CAD´S DE LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES			RP Actual No.	99425	Valor 53.715.000,00	Fecha	2/10/2025
Nombre Contratista:	LONA GROUP SAS.			RP Reserva No.		Valor	Fecha	
Nombre de quien entrega el Bien y/o Servicio:	YENIFER MORALES MARIÑO				No. de la negociación de BMC	N/A		
Presupuesto con cargo a ALFM	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 prorroga:	15/12/2025		
Celebrado(s) con:								

EJECUCIÓN ANTICIPO

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

CONTROL CONTRATO			VALOR	53.715.000,00
Valor de RP	Rubro presupuestal	Descripción del rubro	Dependencia de afectación	Valor por rubro
53.715.000,00	A-05-01-01-004-003	MAQUINARIA PARA USO GENERAL	COEQCAD COMPRA EQUIPO CADS	53.715.000,00
Si se requiere inserte más filas para rubros, adiciones, reducciones o traslado indicarlo			**Valor total del contrato**	53.715.000,00
			Valor ejecutado presupuestal	53.707.080,00
			Saldo por ejecutar	7.920,00

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
FEC 173	17-dic-25	A-05-01-01-004-003	A-05-01-01-004-003-05	EQUIPO DE ELEVACIÓN Y MANIPULACIÓN Y SUS PARTES Y PIEZAS	COEQCAD COMPRA EQUIPO CADS	53.707.080,00	53.707.080,00	53.707.080,00
TOTAL TRAMITE	$						**53.707.080,00**	
Saldo por Uso	A-05-01-01-004-003-05					$ 53.707.080,00		
Saldo	A-05-01-01-004-003-05					$ 7.920,00		

Si se requiere inserte más filas para rubros, adiciones, reducciones o traslado indicarlo

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

Movimiento	Fecha		Valor

Firma del Supervisor: 

Nombre del Supervisor: TS. CARLOS ENRIQUE MONTES

Supervisor Contrato No. 009-037-2025

Nombre de quien Revisa en Presupuesto: 

Fecha en que se validan los saldos "RP": 22-12-2025

Firma de quien Revisa: 

Nombre de quien Revisa en Cuentas por pagar y/o Contabilidad :

Fecha:

Firma de quien Revisa:

PROCESO	GESTION FINANCIERA				
AGENCIA LOGISTICA FUERZAS MILITARES	TITULO: VERIFICACIÓN TRÁMITES DE PAGO	CODIGO: GF-FO-01			
		VERSION No. 06	Página 1 de 1		
		FECHA:	17	9	2024

CONTRATISTA O BENEFICIARIO: LONA GROUP SAS. | **No. CONTRATO Y /O MEMORANDO: 009-037-2025**

DEPENDENCIA ENCARGADA DEL TRAMITE DE PAGO: ADMINISTRATIVA

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	Verificacion Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP	✓											
		2	Verificacion 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 Viaticos												
		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 en contrato no indique la cuenta bancaria o no este cargada en el aplicativo de consulta)***												
	CONTABILIDAD OFICINA PRINCIPAL	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
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			

Otros Anexos*: (En este espacio se deben registrar los documentos adicionales que contiene el tramite de pago como soporte: memorandos, oficios, resoluciones, documentos para depuracion de bases gravables que cada grupo finaciero identifique o requiera dentro del tramite

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	
RECEPCIÓN DOCUMENTACIÓN SECRETARIA DIRECCIÓN FINANCIERA OFICINA PRINCIPAL							
PRESUPUESTO (Verifica documentos descritos del 1 al 4)	Yanneth Rueda	14:00	22-12-2025	Yanneth	15:00	22-12-2025	
CUENTAS POR PAGAR OFICINA PRINCIPAL (Verificación documentos, elaboración CXP SIIF Nación e Ingresos SAP cuando Aplique)	Carlos Tantos	9:20	24-12-2025				
CONTABILIDAD (Verificación documentos trámite de pago y Obligación SIIF Nación Oficina Principal) Regionales (Verifica los documentos descritos del numeral 5 al 18, reliza la CXP y Obligación)							
RADICADO PARA FIRMA ORDENADOR DEL GASTO							
TESORERIA (Verificación tramite de Pago y Genera la Orden de Pago)							

CX1 100725

PROCESO					
GESTIÓN FINANCIERA					
AGENCIA LOGISTICA FUERZAS MILITARES	TITULO: SEGUIMIENTO NOVEDADES TRÁMITES DE PAGO	CÓDIGO GF-FO-31			
		VERSIÓN No. 03	Página 1 de 1		
		FECHA: 17	9	2024	

NOTA: UNA VEZ VERIFICADOS LOS SOPORTES DOCUMENTALES EN CASO DE ENCONTRAR NOVEDADES, SE RELACIONARAN EN EL CUADRO INFERIOR Y LA PERSONA Y/O DEPENDENCIA ENCARGADA DEBERÁ REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA DAR SOLUCIÓN A LAS INCONSISTENCIAS, ANTES DE SU TRÁMITE A LA TESORERÍA.

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD (Relacione las novedades que evidencia en el tramite de pago)	VALIDACION DIRECCION FINANCIERA(Cada uno de los Grupos de la Dir. Financiera debe registrar las novedades que encuentre en el tramite de pago, en caso de no existir debe indicar que el tramite no tiene novedad y Firmar el formato)									
	Revisión del Tramite						GRUPO FINANCIERO QUE VALIDA EL TRAMITE DE PAGO	NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN VALIDA EL TRAMITE DE PAGO	FECHA DEVOLUCION DEL TRAMITE DE PAGO	NOMBRE Y FIRMA QUIEN RECIBE EL TRAMITE
	1ra	Fecha revisión	2da	Fecha revisión	3ra	Fecha revisión				
Sin novedad	✓	22-12-2025					Presupuesto	Yanira Pardo		

PROCESO					
GESTIÓN CONTRACTUAL					
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	TÍTULO: VERIFICACIÓN DEL TRAMITE DE PAGO	CÓDIGO: CT-FO-44			
		VERSIÓN No. 01	Página 1 de 1		
		FECHA:	24	7	2024

CONTRATISTA O BENEFICIARIO: LONA GROUP SAS. | **No. CONTRATO Y/O ORDEN DE COMPRA: 009-037-2025**

DEPENDENCIA ENCARGADA DEL TRAMITE DE PAGO: ADMINISTRATIVA

FECHA DE RECEPCIÓN: | **VALOR TRAMITE DE PÁGO: $ 53.707.080** | **RADICADO N° 01**

FECHA DE VALIDACION GESTOR: 23/12/2025 | **FECHA DE ENTREGA SUPERVISIÓN: 23/12/2025**

SUPERVISOR: TS. CARLOS ENRIQUE MONTES GARAVITO

No.	DESCRIPCIÓN	CONTRATOS								ANTICIPOS
		COMPRAVENTA O SUMINISTRO	SUMINISTRO, ORDENES DE SERVICIOS	ORDEN DE COMPRA	FIDUCIA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	INTERVENTORIA	INTER-ADMINISTRATIVOS	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)	✓								N.A.
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)	✓								
8	Informe de Actividades (cuando el contrato indique en la Forma de Pago)	N/A								
9	Corte parcial o final de obra	N.A.								
10	Aval de pago Interventoría									
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 almacen***)	✓								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 A. Mora Cuadros

FIRMA:

GROUP s.a.s.

NIT 900.007.707-6
Calle 74 # 55-18
Tel: (+57) 3209034870
Bogotá - Colombia
lonagroupsas@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FEC 173

Señores	AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES		
NIT	800.117.180-3	**Teléfono**	(608) 6732539 - Ext. 000
Dirección	CR 48 CL 1 ANILLO VIAL LT 7A 1	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	17/12/2025, 13:36
Expedición	17/12/2025, 16:17
Vencimiento	30/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Vr. Bruto	Vr. Total
1	ESTIBADOR ELECTRICO	1.00	27,680,000.00	19 %	27,680,000.00	32,939,200.00
2	ESTIBADOR HIDRAULICO	6.00	2,100,000.00	19 %	12,600,000.00	14,994,000.00
3	CARRETA MANUAL	4.00	563,000.00	19 %	2,252,000.00	2,679,880.00
4	ESCALERA TIPO PLATAFORMA	1.00	2,600,000.00	19 %	2,600,000.00	3,094,000.00

Total items: 4

Valor en Letras: Cincuenta y tres millones setecientos siete mil ochenta pesos m/cte

Total Bruto	45,132,000.00
IVA 19%	8,575,080.00
Total a Pagar	**53,707,080.00**

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Pago a crÃ©dito - Cuota No. 001 vence el 2025-12-30 por $ 53,707,080.00

Observaciones: Resolución DIAN 18764102517134 de 03-12-2025 Rango 154 - 200 -
SOMOS REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION
Actvidad Económica 4659 Tarifa ICA 11,04 x 1000
IVA REGIMEN - NO SOMOS AUTORETENEDORES DE RENTA
NO SOMOS RETENEDORES DE IVA NI GRANDESCONTRIBUYENTES -
Favor No Realizar Retenciones

ACEPTACION DE OFERTA 009-037-2025
#$15-20-00-006;009-037-2025;carlos.montes@agencialogistica.gov.co#$

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (articulo 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 18764102517134 aprobado en 20251201 prefijo FEC desde el número 154 al 200 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4659 Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo n.c.p. Tarifa 11.04
CUFE: a5697dd9d264838aecafec8178cb4232da473010e5e5c99691b54e430e2b1a1009a8244066a64ff26c969c3696917f28

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

PROCESO	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN				
AGENCIA LOGISTICA FUERZAS MILITARES	TITULO: ACTA DE ENTREGA Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN	CÓDIGO: CT-FO-01			
		VERSIÓN No. 02	Página 1 de 2		
		FECHA:	24	7	2024

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	009-037-2025	FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO:	1/10/2025
	COMPRA EQUIPOS PARA LOS CAD 'S DE LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES		
CONTRATISTA:	LONA GROUP SAS.		
NIT/CC/CE:	900667707-6		
REPRESENTANTE LEGAL:	JENNIFER MORALES MARIÑO		
INTERVENTOR:	N/A		
SUPERVISOR:	TS. CARLOS ENRIQUE MONTES GARAVITO		
FECHA ACTA DE COORDINACIÓN O DE INICIO:	16/10/2025		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	15/12/2025		
FECHA DE TERMINACION CONTRACTUAL:	15/12/2025		

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:	15-dic-25	HORA:	4:00:00 p. m.	ENTREGA PARCIAL Nº		ENTREGA TOTAL	x
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO			DIRECCIÓN :			FEC 173

INTERVIENEN EN LA ENTREGA:

ENTIDAD/EMPRESA	NOMBRE	CARGO	EN CALIDAD DE
LONA GROUP SAS.	JENNIFER MORALES MARIÑO	REPRESENTANTE LEGAL LONA GROUP SAS.	GERENTE LONA GROUP SAS.
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES	TS. CARLOS ENRIQUE MONTES	TÉCNICO DE SERVICIOS	SUPERVISOR
(Incluya las filas que sean requeridas)			

EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No.:

ENTIDAD CONTRATANTE/CLIENTE:

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	CANTIDA	V/UNITARIO	V/ IVA	V/TOTAL
1	ESTIBADOR ELECTRICO	1	$ 27.680.000	5.259.200,00	$ 27.680.000,00
2	ESTIBADOR HIDRAULICO	6	$ 2.100.000	2.394.000,00	$ 12.600.000,00
3	CARRETA MANUAL	4	$ 563.000	427.880,00	$ 2.252.000,00
4	ESCALERA TIPO PLATAFORMA	1	$ 2.600.000	494.000,00	$ 2.600.000,00
		VALOR SIN I.V.A			$ 45.132.000,00
		VALOR I.V.A		19%	$ 8.575.080,00
		VALOR TOTAL			**COP 53.707.080,00**

CUMPLIENDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN: *MARQUE CON UNA X LOS QUE APLIQUEN*

OBJETO DEL CONTRATO: [X] ANEXO DEL CONTRATO: [X] FICHA TECNICA : [ ] ESPECIFICACIONES TECNICAS: [X]

NORMA TECNICA: [ ] CUÁL?: _____

EVIDENCIADO DE ACUERDO CON LA APLICACIÓN DE: ***MARQUE CON UNA X A LOS QUE APLIQUEN***

ACTIVIDAD	APLICA	NO APLICA	OBSERVACIONES
INSPECCION VISUAL REALIZADA		X	*Aquí se debe anotar lo encontrado en el producto durante la inspeccion visual.*
INFORMES DE LABORATORIO REALIZADOS		X	*Aquí se deben relacionar los informes de laboratorio realizados exigidos*
CERTIFICACION EXPEDIDA		X	*Aquí se debe relacionar el tipo de certificacion expedida*
OTRO		X	

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 :

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, INTERVIENEN :

ENTIDAD/EMPRESA	NOMBRE	CARGO	EN CALIDAD DE	FIRMA
LONA GROUP SAS.	JENNIFER MORALES MARIÑO	REPRESENTANTE LEGAL LONA GROUP SAS.	GERENTE LONA GROUP SAS.	
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES	TS. CARLOS ENRIQUE MONTES GARAVITO	TÉCNICO DE SERVICIOS	SUPERVISOR	

(Incluya las filas que sean requeridas)

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES

ENTRADA MERCANCÍAS

Información	Doc Num: 5000847090
Fecha Documento	17.12.2025
Fecha Contabilización	17.12.2025
Sociedad No.	006
Nombre Sociedad	Reg Llanos Orientales
Centro	L001 General Reg Llanos Orientales
Proveedor No.	80006200
Nombre Proveedor	LONA GROUP S.A.S
Orden de Compra	4200161688
Grupo de Compras	011 Activos
No. Contrato	009-037-2025
Clase Movimiento	101 EM Entr.mercancías
Nro. Factura Proveedor:	FACTURA No FEC 173

Pos.	Almacén	Denominación	Material	Descripción	Cantidad	Unidad	Vlr. Unit.	Vlr. Total
0001		Alm Gral Llanos		ESTIBADOR ELECTRICO CAP 1500	1	UND	32.939.200,0000	32.939.200
0002		Alm Gral Llanos		ESTIBADOR HIDRAULICO	1	UND	2.499.000,0000	2.499.000
0003		Alm Gral Llanos		ESTIBADOR HIDRAULICO	1	UND	2.499.000,0000	2.499.000
0004		Alm Gral Llanos		ESTIBADOR HIDRAULICO	1	UND	2.499.000,0000	2.499.000
0005		Alm Gral Llanos		ESTIBADOR HIDRAULICO	1	UND	2.499.000,0000	2.499.000
0006		Alm Gral Llanos		ESTIBADOR HIDRAULICO	1	UND	2.499.000,0000	2.499.000
0007		Alm Gral Llanos		ESTIBADOR HIDRAULICO	1	UND	2.499.000,0000	2.499.000
0008		Alm Gral Llanos		CARRETA MANUAL	1	UND	669.970,0000	669.970
0009		Alm Gral Llanos		CARRETA MANUAL	1	UND	669.970,0000	669.970
0010		Alm Gral Llanos		CARRETA MANUAL	1	UND	669.970,0000	669.970
0011		Alm Gral Llanos		CARRETA MANUAL	1	UND	669.970,0000	669.970
0012		Alm Gral Llanos		ESCALERA TIPO PLATAFORMA	1	UND	3.094.000,0000	3.094.000
							TOTAL	53.707.080

Emisor : CMONTES Firma : _____

Recibe : Firma : _____

LONA GROUP s.a.s.
Equipos Y Herramientas

Zowell HANGCHA HENGTIAN Jeaue MOVMES

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTICULO 50 LEY 789 DE 2001

PERSONA JURÍDICA
CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTICULO 50 LEY 789 DE 2001

En mi condición de Representante Legal de **LONA GROUP SAS**, identificada con Nit **900.667.707-6** debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de BOGOTA me permito certificar que de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía se ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2001.

Conforme el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que me encuentro exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en **BOGOTA** D.C. a los (15) QUINCE días del mes de DICIEMBRE de 2025.

Jennifer M.

FIRMA

Nombre del Representante Legal **JENNIFER MORALES MARIÑO**
C. C. No. **53159904** de **BOGOTA**






PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900687707
ÓN SOCIAL:			LONA GROUP SAS
IRIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
	CALLE 74 # 55-18	TELÉFONO:	5261136
TE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	D-APORTANTE BENEFICIARIO DE LA LEY 1429
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
IBENTACIÓN:	ÚNICO		
CONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7997334625			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	7						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1992348630		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14 COLPENSIONES	1	$ 560.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.500	$ 0	$ 560.000	$ 2.500	$ 562.500
230201- PROTECCION	3	$ 1.427.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.300	$ 0	$ 1.427.800	$ 6.300	$ 1.434.100
									$ 1.987.800	**$ 8.800**	**$ 1.996.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005-SANITAS S.A.	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 337.000	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 337.000	$ 1.500	$ 0	$ 338.500
EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 800	$ 0	$ 160.000	$ 800	$ 0	$ 160.800
												$ 497.000	**$ 2.300**	**$ 0**	**$ 499.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11 - ARL SURA	4		$ 0	$ 0		$ 0	$ 65.000	$ 65.000	$ 300	$ 0	$ 65.300
								$ 65.000	**$ 300**	**$ 0**	**$ 65.300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF22-COLSUBSIDIO	4	$ 497.000	$ 2.200	$ 499.200
		$ 497.000	**$ 2.200**	**$ 499.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE: NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
IBO PICON ERY STINA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
JEDA NOZO IAN MANCISCO	DEPEND		$ 4.000.000	FIJO			SI																	
IBO PICON IRISE BERTO	DEPEND		$ 3.500.000	FIJO			SI																	
SRALES MINO NNIFER	DEPEND		$ 3.500.000	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
230201-PROTECCION	30	$ 4.000.000	$ 640.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 640.000
230201-PROTECCION	30	$ 3.500.000	$ 560.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 560.000
25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.500.000	$ 560.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 560.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000
EPS008-COMPENSAR	30	$ 4.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.500.000	$ 140.000	$ 0	$ 140.000
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.500.000	$ 140.000	$ 0	$ 140.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP: ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	1	$ 7.500
14-11 - ARL SURA	30	$ 4.000.000	1	$ 20.900
14-11 - ARL SURA	30	$ 3.500.000	1	$ 18.300
14-11 - ARL SURA	30	$ 3.500.000	1	$ 18.300

PARAFISCALES: DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
30	$ 1.423.500	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
30	$ 4.000.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
30	$ 3.500.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 140.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
30	$ 3.500.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 140.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 3.060.400

Planilla Pagada

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

53.159.904

NUMERO



MORALES MARIÑO

APELLIDOS

JENNIFER

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-JUL-1985**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

22-JUL-2003 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-1500112-42119557-F-0053159904-20031006 **06748**03277A 01 152451600

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **51.562.378**

RIOS CERINZA

APELLIDOS

MARITZA

NOMBRES



FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA



REPUBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-AGO-1960**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

30-ENE-1979 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00131990-F-0051562378-20081128 **00070**65942A 1 1460025493

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

1 1 9 9 7 9 B F 4 0 9 5 A 2 9 9

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 **MARITZA RIOS CERINZA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 51562378 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 43427-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 4 días del mes de Noviembre 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



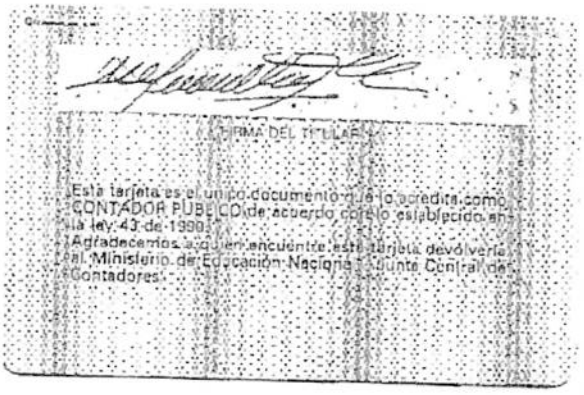
República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

4342?-T

MARITZA
RIOS CERINZA
C.C. 51562378
RESOLUCION INSCRIPCION 825
UNIVERSIDAD LIBRE

FECHA 01/06/95

08951113



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

BOGOTA D.C., DISTRITO CAPITAL, 17/12/2025

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **LONA GROUP S A S** con **NIT 900.667.707-6** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS
Número 450800187764

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

Bogotá 15 de diciembre 2025

Señores
Agencia Logistica de Las Fuerzas Militares- Regional Llanos
Ciudad

Referencia: Contrato 009-037-2025 "**COMPRA EQUIPOS PARA LOS CAD DE LA AGENCIA LOGÍSTICA REGIONAL LLANOS.**

Yo, JENNIFER MORALES MARIÑO identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en mi calidad de representante legal de la empresa LONA GROUP S.A.S con Nit. 900.667.707-6, me permito informar que debido a problemas en el sistema de la página Web del facturador SIIGO, no ha sido posible la generación de la factura electrónica, por tal motivo se envían los elementos objeto del contrato No 009-037-2025 con la remisión No. LG01-078 del 15 de diciembre del 2025, una vez restablecido el sistema se informara y enviara la factura electrónica correspondiente.

Agradezco su comprensión.

Cordial saludo,

FIRMA: _____

JENNIFER MORALES MARIÑO
c.c. 53.159.904 de Bogotá
R.L. LONA GROUP SAS






GROUP s.a.s.
Equipos Y Herramientas

Zowell HANGCHA HENGTIAN Jealue MOVMES

	REMISIÓN No: LG01-078
Recibe: **AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES** REGIONAL LLANOS CTO 009-037-2025 Objeto: COMPRA EQUIPOS PARA LOS CAD DE LA AGENCIA LOGÍSTICA REGIONAL LLANOS	Fecha: 15 de diciembre de 2025
OBSERVACIONES: ACEPTACION DE OFERTA - CONTRATO 009-037-2025	

ACTA DE ENTREGA

N.°	DESCRIPCION	U.M.	CANT.	SERIE / MODELO
1	APILADOR ELECTRICO - ESTIBADOR ELECTRICO	UND	1	**MARCA**: MOVMES **MODELO** CDDR12 **SERIAL**: _____
2	ESTIBADOR HIDRAULICO	UND	6	**NOTAS:**
3	CARRETA MANUAL	UND	1	**NOTAS:**
4	ESCALERA TIPO PLATAFORMA	UND	1	**NOTAS:**




LONA GROUP S.A.S. NIT 900667707-6
Calle 74 # 55-18 – CEL: 3209034870
lonagroupsas@gmail.com
BOGOTA D.C.




GROUP s.a.s.
Equipos Y Herramientas

Zowell HANGCHA HENGTIAN

MOVMES

RECIBE
AGENCIA LOGISTICA DE LAS
FUERZAS MILITARES

ENTREGA
LONA GROUP

LONA GROUP S.A.S. NIT 900667707-6
Calle 74 # 55-18 – CEL. 3209034870
lonagroupsas@gmail.com
BOGOTA D.C.






LONA GROUP s.a.s.

INFORME DE ENTREGA
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES

El día 15 de diciembre de 2025 se realizó la entrega de los elementos Apilador Eléctrico, Estibadores hidráulicos, Escalera tipo plataforma y Carretas manualesobjeto del contrato 009-037-2025 "**COMPRA EQUIPOS PARA LOS CAD DE LA AGENCIA LOGÍSTICA REGIONAL LLANOS**" en las instalaciones de la Agencia Logistica de las Fuerzas Militares seccional Llanos, Villavicencio, Colombia.

Evidencia Fotográfica:







LONA GROUP S.A.S. NIT 900667707-6
Calle 74 # 55-18 – CEL: 3209034870
lonagroupsas@gmail.com
BOGOTA D.C.



FIRMA: _____
JENNIFER MORALES MARIÑO
c.c. 53.159.904 de Bogotá
R.L. LONA GROUP SAS

Bogotá 17 de diciembre 2025

Señores
Agencia Logistica de Las Fuerzas Militares- Regional Llanos
Ciudad

Referencia: Contrato 009-037-2025 "**COMPRA EQUIPOS PARA LOS CAD DE LA AGENCIA LOGÍSTICA REGIONAL LLANOS.**

Yo, JENNIFER MORALES MARIÑO identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en mi calidad de representante legal de la empresa LONA GROUP S.A.S con Nit. 900.667.707-6, me permito informar que debido a problemas en el sistema de la página Web del facturador SIIGO, solo fue posible realizar la Factura No. FEC 173.

Agradezco su comprensión.

Cordial saludo,

FIRMA: _____

JENNIFER MORALES MARIÑO
c.c. 53.159.904 de Bogotá
R.L. LONA GROUP SAS

