Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHmviafara	MARITZA VIAFARA PAYAN
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-076-923010	CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN-VALLE
Fecha y Hora Sistema:	2020-06-26-4:44 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 10720 de fecha 2020-05-15. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Numero:	20120	**Fecha Registro:**	2020-06-26	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-02-00-076-923010 CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN-VALLE			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	1.071.000,00	**Valor Total Operaciones:**			**Valor Actual:**	1.071.000,00	**Saldo x Obligar:**	1.071.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900181386	**Razon Social:**	METRILAB LTDA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	19273976763	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	94316176	**Nombre:**	PAULO CESAR RAMIREZ QUINTERO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA -

CAJA MENOR				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificacion:		**Fecha de Registro:**		**Numero:**	CO1.PCCNTR.1626557	**Tipo:**	ACEPTACION DE OFERTAS	**Fecha:**	2020-06-26

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
923068 CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A	C-3605-1300-2-0-3605007-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN	Propios	27	CSF		1.071.000,00			
					Total:	1.071.000,00		1.071.000,00	1.071.000,00

Objeto:	CONTRATAR SERVICIOS DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACIÓN, DE LOS EQUIPOS E INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DE LOS LABORATORIOS DEL CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TÉCNICA A LA INDUSTRIA ASTIN

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-076-923010	CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2020-07-31	214.200,00	214.200,00	NINGUNO
36-02-00-076-923010	CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2020-08-31	214.200,00	214.200,00	NINGUNO
36-02-00-076-923010	CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2020-09-30	214.200,00	214.200,00	NINGUNO
36-02-00-076-923010	CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2020-10-31	214.200,00	214.200,00	NINGUNO
36-02-00-076-923010	CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2020-11-30	214.200,00	214.200,00	NINGUNO

Firmado digitalmente por Maria Julia Quejada Moya
Fecha: 2020.06.26 18:30:16 -05'00'

MARIA JULIA QUEJADA MOYA

COORDINADORA GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14697454289

(415)7707212489984(8020) 000001469745428 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 1 8 1 3 8 6	8	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social: METRILAB LTDA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 45 A 55 57

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
gerencia@metrilab.co	1 1 1 3 2 1	6 4 5 3 2 4 4	3 1 0 4 1 4 4 0 1 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 0 7 0 8 2 3							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 1 4 1 9 3 7 4 2 4 8

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
19- Productor de bienes y/o servicios exen
37- Obligado a Facturar Electrónicamente
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio 1	2	3
		57. Modo		
		58. CPC		

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2020 - 07 - 06 / 11 : 19: 56

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: GONZALEZ VIDAL LEDIS MARIA
985. Cargo: Representante Legal Suplente Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14697454289

(415)7707212489984(8020) **000001469745428 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 1 8 1 3 8 6	8	Impuestos de Bogotá	3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	1	63. Formas asociativas	1 0	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 5
72. Número	0 2 4 9 9	7 5
73. Fecha	2 0 0 7 0 8 0 9	2 0 1 9 0 1 2 1
74. Número de notaría	1 1	1 4
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 7 1 0 1 6	2 0 1 9 0 2 0 5
77. No. Matrícula mercantil	1 7 4 7 0 8 0	1 7 4 7 0 8 0
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	4

Vigencia

80. Desde	2 0 0 7 0 8 0 9
81. Hasta	2 0 2 7 0 8 0 9

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 6 0 5 2 4		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14697454289

(415)7707212489984(8020) **000001469745428 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 1 8 1 3 8 6	8	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 7 0 8 0 9

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 1 6 4 6 6 6 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
OROZCO	CARMONA	JOSE	DE JESUS

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 1 1 1 0 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	4 3 5 3 3 2 1 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GONZALEZ	VIDAL	LEDIS	MARIA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14697454289

(415)7707212489984(8020) **000001469745428 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 1 8 1 3 8 6	8	Impuestos de Bogotá 3 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 3 5 3 3 2 1 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GONZALEZ	VIDAL	LEDIS	MARIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
8,000,000		4 0 2 0 1 9 0 1 2 1	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	9 0 1 0 7 3 0 5 3	1	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: METRIQC S A S

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
12,000,000		6 0 2 0 1 9 0 1 2 1	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14697454289

(415)7707212489984(8020) **000001469745428 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 1 8 1 3 8 6	8	Impuestos de Bogotá	3 2

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	2 2 6 0 6 7 0 2		1 9 2 3 5 0 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
BUZON	CORREA	YEMMY	YAQUELIN

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 8 0 3 0 8

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900181386-8	METRILAB LTDA	Cll. 44 No. 15A-64	3380100	COMERCIAL@METRILAB.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-08	2020-07	E	24/08/2020	44759469	$539.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	88.000	0		0		0	0	0	0	88.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	11.600				11.600	0	0	11.600			116	11.600	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	88.000	0	0	88.000	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	88.000	88.000
Pensión	2	352.000	352.000
Riesgos Laborales	1	11.600	11.600
CCF	1	88.000	88.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	539.600	539.600

PAGADA 44759469

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900181386-8	METRILAB LTDA		Cll. 44 No. 15A-64	3380100	COMERCIAL@METRILAB.CO
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-08	2020-07	E	24/08/2020	44759469	$539.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1047437935	OROZCO CASTRO JOSE DANIEL	1	0			S																	230201	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS005	1.000.000	40.000	14-29	1.000.000	1	5.300	CCF22	1.000.000	40.000	0	0	0	0	0
2	CC	1075278331	POLANIA RODRIGUEZ SINDY VANESA	1	0			S																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	48.000	14-29	1.200.000	1	6.300	CCF22	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900181386-8	METRILAB LTDA	Cll. 44 No. 15A-64	3380100	COMERCIAL@METRILAB.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-07	2020-06	E	21/07/2020	44038525	$568.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	92.700	0		0		0	0	0	0	92.700	3

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	178.700	0	0	0	0	0	0		178.700	2
230301	Porvenir	800224808-8	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	12.300				12.300	0	0	12.300			123	12.300	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	92.700	0	0	92.700	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	92.700	92.700
Pensión	2	370.700	370.700
Riesgos Laborales	1	12.300	12.300
CCF	1	92.700	92.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	568.400	568.400

PAGADA
44038525

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900181386-8	METRILAB LTDA		Cll. 44 No. 15A-64	3380100	COMERCIAL@METRILAB.CO
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-07	2020-06	E	21/07/2020	44038525	$568.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018441365	BLANCO GARAVITO ZULISADAY	1	0			S	X																230201	116.667	18.700	0	0	0	0	EPS005	116.667	4.700	14-29	116.667	1	700	CCF22	116.667	4.700	0	0	0	0	0
2	CC	1047437935	OROZCO CASTRO JOSE DANIEL	1	0			S																	230201	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS005	1.000.000	40.000	14-29	1.000.000	1	5.300	CCF22	1.000.000	40.000	0	0	0	0	0
3	CC	1075278331	POLANIA RODRIGUEZ SINDY VANESA	1	0			S																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	48.000	14-29	1.200.000	1	6.300	CCF22	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900181386-8	METRILAB LTDA	Cll. 44 No. 15A-64	3380100	COMERCIAL@METRILAB.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-06	2020-05	E	18/06/2020	43450128	$739.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	158.000	0		0		0	0	0	0	158.000	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	52.300	0		0		0	0	0	0	52.300	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	46.400	0		0		0	0	0	0	46.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	117.300	0	0	0	0	0	0		117.300	3
230301	Porvenir	800224808-8	36.000	0	0	0	0	0	0		36.000	1
231001	Colfondos	800227940-6	39.300	0	0	0	0	0	0		39.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	33.800				33.800	0	0	33.800			338	33.800	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	256.700	0	0	256.700	5

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	256.700	256.700
Pensión	3	192.600	192.600
Riesgos Laborales	1	33.800	33.800
CCF	1	256.700	256.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	739.800	739.800

PAGADA
43450128

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900181386-8	METRILAB LTDA	Cll. 44 No. 15A-64	3380100	COMERCIAL@METRILAB.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-06	2020-05	E	18/06/2020	43450128	$739.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018441365	BLANCO GARAVITO ZULISADAY	1	0			S																	230201	1.750.000	52.500	0	0	0	0	EPS005	1.750.000	70.000	14-29	1.750.000	1	9.200	CCF22	1.750.000	70.000	0	0	0	0	0
2	CC	1019087320	PIÑEROS JARAMILLO MONICA ALEJANDRA	1	0			S		X															230201	1.160.000	34.800	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	46.400	14-29	1.160.000	1	6.100	CCF22	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
3	CC	1047437935	OROZCO CASTRO JOSE DANIEL	1	0			S																	230201	1.000.000	30.000	0	0	0	0	EPS005	1.000.000	40.000	14-29	1.000.000	1	5.300	CCF22	1.000.000	40.000	0	0	0	0	0
4	CC	1075278331	POLANIA RODRIGUEZ SINDY VANESA	1	0			S																	230301	1.200.000	36.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	48.000	14-29	1.200.000	1	6.300	CCF22	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0
5	CC	38197130	JURADO CARDONA NEREIDA	1	0			S		X															231001	1.306.667	39.300	0	0	0	0	EPS008	1.306.667	52.300	14-29	1.306.667	1	6.900	CCF22	1.306.667	52.300	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

MODELO DE CERTIFICACIÓN PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Señores:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Ciudad

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento,

CERTIFICO

Que METRICAD LTDA.
NIT 900.181.386-8
(Nombre o Razón social del proponente agregando el correspondiente NIT)

Ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud, pensiones y riesgos laborales y cuando ha sido del caso con los aportes del Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar durante los últimos seis (6) meses.

ACTÚO EN MI CALIDAD DE:

Revisor Fiscal _____ Tarjeta Profesional No._____
Representante Legal X
Proponente Persona Natural _____

Nombre de la persona que suscribe la presente certificación:
JOSE DE JESUS ORDEÑO CARMONA
Documento de identidad C.C. 71.696.665 de MEDELLIN - ANTIOQUIA
Firma _____ Ciudad BOGOTA' D.C. Fecha 15 SEPT 2020

Nota: Esta certificación debe firmarla el Revisor Fiscal si la empresa está obligada a tenerlo, de lo contrario la firma el Representante Legal. Para el caso de personas naturales la firma el mismo proponente

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Por este medio CERTIFICO que METRILAB LTDA, con Nit: 900.181.386-8 firma que represento, se encuentra a paz y salvo por concepto de aportes a los sistemas de Salud, Pensión y riesgos laborales ARL (Articulo 50 de la ley 789 de 2002) y a las cajas de compensación Familiar.

Se expide Certificado a solicitud de SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA- CENTRO ASTIN – LABORATORIO DE CARACTERIZACION DE POLIMETROS. Se expide en Bogotá a los cuatro (04) días del mes de septiembre del año 2020.

Atentamente,

JOSE OROZCO CARMONA
Representante Legal
C.C. 71.646.665

SINDY VANESSA POLANIA
Contadora
TP 232258-T

Certificado Bancario

Jueves, 3 de Septiembre de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que METRILAB LTDA identificado(a) con NIT 900181386, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	19273976763	2017/03/14	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: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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.

Establecimiento Bancario BANCOLOMBIA S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos Bancolombia

METRILAB LTDA

NIT : 900,181,386 - 8
CL 45A 55 57
BOGOTA - COLOMBIA
6453244
contabilidad@metrilab.co
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 8299 Tarifa 9,66

Cliente	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
NIT	899,999,034 - 1 /Id. Extranjero :	**Teléfono**	4315800
Dirección	CL 52 2 BIS 15	**Vendedor**	LILIANA DEL CARMEN TEN
Ciudad	CALI - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	yrodriguez@sena.edu.co	**Remisión**	365
Order Reference Prefijo		**Numero**	

FACTURA ELECTRONICA NO.

FE 365

Fecha y Hora de Factura

Generación	2020-09-03	16:23:51
Expedición	2020-09-03	16:24:24
Vencimiento	2020-09-03	

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
0010001000051	CALIBRACIÓN BRILLOMETRO 3 ANGULOS	UND	1	900,000.00	900,000.00

Total Bruto	900,000.00
IVA 19%	171,000.00
Total a Pagar	**$ 1.071.000,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Nac Efectivo 1.071.000,00 Cuota 1 Vence el 2020-09-03

VALOR EN LETRAS

Un Millon Setenta Y Un Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CONTRATO NO: CO1.PCCNTR.1626557 DE 2020

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145 -8

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR

Firma Recibido

PAGO A LAS SIGUIENTES CUENTAS BANCARIAS: BANCOLOMBIA CTA. AH.19273976763 - BANCO DE BOGOTÁ CTA. CTE.041367293 / ESTA FACTURA CAUSARÁ INTERESES MORATORIOS A PARTIR DE SU FECHA DE VENCIMIENTO A LA TASA MÁXIMA LEGAL VIGENTE. / GRACIAS POR SU COMPRA.

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No**. 18764000755610 **aprobado en** 2020-07-10 **vigente** 6 Meses, **prefijo** FE **desde el número** 251 **al** 500

CUFE :9da555565c091e2f4c332691d9ab6a29e16f7aabbfad277229ebc532827d9f9590ccb1cedb6a5969ee4852867e6853be

ORIGINAL