INPEC

ACTA RECIBO DE SATISFACCION

CONTRATO DE:	SUMINISTROS (X)	MANTENIMIENTO (___)	OBRA (___)	SERVICIOS (__)
ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DEL CONTRATO NUMERO 501-MC-001-2026				

CONTRATO No.	**: Contrato No. 501-MC-001–2026**
CONTRATISTA	**: SUMINISTROS MAYBE**
NIT	: 800.154.801-6
OBJETO	: Contratar el suministro de Cigarrillos para la Venta a la Población Privada de la Libertad a través del Almacén Expendio de la Cárcel y Penitenciaria con Alta y Media Seguridad La Paz – INPEC.
VALOR DEL CONTRATO	: Noventa Millones Seiscientos Sesenta y Seis Mil Trescientos Sesenta y Ocho Pesos M/cte. (**$90.666.368,00**)
FECHA DE SUSCRIPCION:	: 26 de enero de 2026
FECHA DE INICIO:	: 29 de enero de 2026
OBSERVACION	- **FE16094** del 29 de enero 2026 por valor de **$ 10.139.000,00** M/cte. expedida por el contratista; Se adjuntan planilla de parafiscales.

En el Municipio de Itagüí (Antioquia), a los 29 días del mes de enero de 2026, **DG. JESICA ANDREINA FLOREZ,** Responsable Almacén Expendio de la **CPAMSPA**, en su calidad de supervisor del contrato, deja plena constancia que ha recibido a satisfacción del objeto del contrato, de la cual corresponde a los que se adjudicaron y señalaron en el objeto del contrato de la referencia.

En constancia, se firma por el supervisor del contrato:

DG. JESICA ANDREINA FLOREZ
Responsable Actividades Productivas
CPAMSPA – INPEC

Rdo 30/01/26 compras

INPEC

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

En mi calidad de supervisor del **Contrato No. 501-MC-001–2026** me permito certificar que la Empresa **SUMINISTROS MAYBE.**, cumplió a satisfacción con las obligaciones contraídas en el objeto del contrato que presenta los siguientes datos:

- **Número de contrato: Contrato No. 501-MC-001–2026**
- **Nombre del contratista: SUMINISTROS MAYBE**
- **NIT:** 800.154.801-6
- **Nombre del contratante:** Cárcel y Penitenciaria con Alta y Media Seguridad La Paz – INPEC
- **NIT***: 811.010.070-0*
- ***Objeto del contrato:*** *Contratar el suministro de Cigarrillos para la Venta a la Población Privada de la Libertad a través del Almacén Expendio de la Cárcel y Penitenciaria con Alta y Media Seguridad La Paz – INPEC.*
- **Valor del contrato:** Noventa Millones Seiscientos Sesenta y Seis Mil Trescientos Sesenta y Ocho Pesos M/cte. **($90.666.368,00)**
- **Clase de Contrato:** Suministros
- **Fecha de inicio:** 29 de enero de 2026
- **Calificación en cumplimiento al contrato:** EXCELENTE

Se deja constancia que, a los 29 días del mes de enero de 2026, Se recibe la siguiente factura de venta número;

FE16094 del 29 de enero 2026 por valor de **$ 10.139.000,00** M/cte. expedida por el contratista; Se adjuntan planilla de parafiscales.

DG. JESICA ANDREINA FLOREZ
Responsable Actividades Productivas
CPAMSPA – INPEC

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC

501 CPAMSPA LA PAZ

COMPROBANTE DE ENTRADA DE CONSUMO

Entrada por compra (Contrato)

Fecha: 29 de enero de 2026 **No. 10**

ESTADO: Legalizado **FECHA DE LEGALIZACION:** 29/01/2026

Responsable: SUMINISTROS MAYBE S.A.S **Nit:** 8001548016

U. Ejecutora: CPAMSPA LA PAZ

Contrato 501-MC-001-202 29/01/2026 **Factura** FE16094 29/01/2026

Comentarios: APV, SE INGRESA FACTURA FE16094 DEL CONTRATO 501-MC-001-2026 PARA EL SUMINISTRO DE CIGARRILLOS PARA VENTA PPL DE LA CPAMSPA LA PAZ

Cat.	Elem.	R.I.	Nombre	Unidad	Cantidad	Vlr. Unitario	Vlr. Total
1124	6543	62	CIGARRILLO PAQUETE X 20 UNIDADES	Paquete	500.00	8,290.00	4.145.000,00
	6543	84	PAQUETE DE CIGARRILLOS MARLBORO POR 20 UNIDADES	Unidad	600.00	9,990.00	5.994.000,00

TOTAL ENTRADA **10.139.000,00**

COORDINADOR

SUMINISTROS MAYBE SAS
NIT. 800154801
No Somos Retenedores de Iva
Somos Responsables del IVA
Autoretenedores de Industria y Comercio Itaguí
Resolución 4866 Febrero 15/2022
Dirección: Calle 78 52D 51 CC La Torre - Itagüí
PBX: 4489948 - maybesuministros@gmail.com

Suministros maybe

Fecha Factura: 29 01 2026	**Fecha Vencimiento:** 30 03 2026	
Cliente: CARCEL PENITENCIARIA ALTA Y MEDIA SEGURIDAD LA PAZ		
CC o Nit: 811010070	**Dirección:** CRA 70 No. 23-10 B. SAN FRANCISCO	
Teléfono: 2347474	**Ciudad:** ITAGUI	
Forma de Pago: CREDITO	**Plazo:** 60	**Correo:** siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CUFE: 2bbe7a8a9187862ffad2e0b2ae2ecd5e9b4af0fce7fe21a9b4fe033d1eba1480a25334185f040c066e191		

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
No. FE16094

Hora Emisión: 2:31:43 p. m

Fecha Validación
2026-01-29T14:31:53.056Z

Resolución DIAN No. 18764069239542 **Fecha:** 19/04/2024 **Autorización facturación del** FE 10001 **al** FE 20000

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VR. UNIT.	OTROS	IVA	VALOR TOTAL
1	3582	CIGARRILLO STARLITE BLUE X 20UND	500	8,290.00			4,145,000.00
2	0290	MARLBORO BLUE SELECTION KS BOX 20	600	9,990.00			5,994,000.00

Base	%	IVA
10,139,000.00		

Valor en Letras:
DIEZ MILLONES CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL PESO COLOMBIANO CON CERO CENTAVOS******
****

Observaciones:
#$12-08-00-501;501-MC-001-2026;expendio.epcitagui@inpec.gov.co#$

SUBTOTAL	10,139,000.00
DSCTO	0.00
IVA	0.00
OTROS	
VALOR A PAGAR	10,139,000.00

Esta factura se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio según artículo 774 del código de comercio. Autorizo expresamente para que la información suministrada sea consultada o verificada con terceras personas, bancos o bases de datos. Esta factura causará intereses por mora mensual o proporcional a partir de la fecha acordada para el pago a la mayor tasa permitida.

MEDIOS DE PAGO

EFECTIVO	
TARJETA DEBITO	
TARJETA CREDITO	
BONOS	
TRANSFERENCIA	10,139,000

Fabricante del software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - NIT: 830.048.145-8. Nombre del software: SCI. Firma electrónica: Ver en el XML.

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC

501 CPAMSPA LA PAZ

COMPROBANTE DE SALIDA DE CONSUMO

Salida por bienes entregados en Servicio (Gastos Generales)

Fecha: 29 de enero de 2026 **No. 5**

Responsable: FLOREZ JESICA ANDREINA **Nit:** 1096950604

Dependencia: EXPENDIO ITAGUI

U. Ejecutora: CPAMSPA LA PAZ

Solicitud 1463 29/01/2026

Comentarios: APV, SALIDA A FACTURA FE16094 DEL CONTRATO 501-MC-001-2026 PARA EL SUMINISTRO DE CIGARRILLOS PARA LA VENTA DE LOS PPL DE LA CPAMSPA LA PAZ

Cat.	Elem.	R.I.	Nombre	Unidad	Cantidad	Vlr. Unitario	Vlr. Total
1124	6543	84	PAQUETE DE CIGARRILLOS MARLBORO POR 20 UNIDADES	Unidad	600.00	9,990.00	5.994.000,00
	6543	62	CIGARRILLO PAQUETE X 20 UNIDADES	Paquete	500.00	8,290.00	4.145.000,00

TOTAL SALIDA **10.139.000,00**

COORDINADOR

RECIBI

JESICA A FLOREZ

NOMBRES Y APELLIDOS CC No.

1096950604

Suministros maybe

Itagüí, 23 de Enero de 2026

CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES PERSONA JURIDICA

Ley 1150 de 2007, artículo 23 inciso 2

Yo Johana Medina Vélez, identificado con cédula de ciudadanía No.1.026.143.419 de Caldas en mi calidad De Revisora Fiscal de la Empresa Suministros Maybe s.a.s con NIT No. 800.154.801-6,manifiesto, que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del proceso, con los pagos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos los empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que la empresa se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud-EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales – ARP-, las Caja de Compensación Familiar, el Instituto de Bienestar Familiar –ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA-

Firma

Identificación No.1.026.143.419 De Caldas.
En calidad de: Revisora Fiscal

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800154801
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SUMINISTROS MAYBE LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:		MEDELLIN DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 78 52D 51 ITAGUI	TELÉFONO:	4489948
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7997421978**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/01/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2063709828

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	4	$ 1.507.400
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 240.200
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 228.200
		SUBTOTAL:	6	**$ 1.975.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	6	$ 494.000
		SUBTOTAL:	6	**$ 494.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909008426	CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	6	$ 494.000
		SUBTOTAL:	6	**$ 494.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	6	$ 64.900
		SUBTOTAL:	6	**$ 64.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.026.400**
VALOR MORA:	**$ 2.300**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.028.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800154801
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SUMINISTROS MAYBE LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 78 52D 51 ITAGUI	TELÉFONO:	4489948
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7997421978	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	1		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2063709828

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 228,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 228,000	$ 200	$ 228,200
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 240,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 240,000	$ 200	$ 240,200
230201	230201- PROTECCION	4	$ 1,506,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1,000	$ 0	$ 1,506,400	$ 1,000	$ 1,507,400
SUBTOTALES:										**$ 1,974,400**	**$ 1,400**	**$ 1,975,800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 493,600	$ 0	$ 400	$ 0	$ 493,600	$ 400	$ 0	$ 494,000
SUBTOTALES:													**$ 493,600**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 494,000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	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	14-11 - ARL SURA	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 64,800	$ 64,800	$ 100	$ 0	$ 64,900
SUBTOTALES:									**$ 64,800**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 64,900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	6	$ 493,600	$ 400	$ 494,000
SUBTOTALES:			**$ 493,600**	**$ 400**	**$ 494,000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1090412547	CANO MEJIA DANIEL	DEPEND		$ 1,500,000	FIJO			SI
2	CC 1000761507	TAPIAS ORTIZ JUAN ESTEBAN	DEPEND		$ 1,500,000	FIJO			SI
3	CC 1037072204	GIRALDO LONDOÑO JHON ALEXANDER	DEPEND		$ 2,340,000	FIJO			SI
4	CC 1037637337	CANO MEJIA OSCAR SANTIAGO	DEPEND		$ 1,425,000	FIJO			SI
5	CC 43570192	ARBOLEDA JARAMILLO CHIARA MARIA	DEPEND		$ 1,700,000	FIJO			SI
6	CC 43599388	MEJIA GIL DIANA PATRICIA	DEPEND		$ 3,875,000	FIJO			SI

NOVEDADES	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	
2		30															
3																	
4																	
5																	
6																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,500,000	$ 240,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240,000
2	230201-PROTECCION	30	$ 1,500,000	$ 240,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240,000
3	230201-PROTECCION	30	$ 2,340,000	$ 374,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 374,400
4	230301-PORVENIR	30	$ 1,425,000	$ 228,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 228,000
5	230201-PROTECCION	30	$ 1,700,000	$ 272,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272,000
6	230201-PROTECCION	30	$ 3,875,000	$ 620,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 620,000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1,500,000	$ 60,000	$ 0	$ 60,000
2	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1,500,000	$ 60,000	$ 0	$ 60,000
3	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2,340,000	$ 93,600	$ 0	$ 93,600
4	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1,425,000	$ 57,000	$ 0	$ 57,000
5	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1,700,000	$ 68,000	$ 0	$ 68,000
6	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 3,875,000	$ 155,000	$ 0	$ 155,000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,500,000	000001	$ 7,900
2	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,500,000	1461002	$ 7,900
3	14-11 - ARL SURA	30	$ 2,340,000	000001	$ 12,300
4	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,425,000	000000001	$ 7,500
5	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,700,000	000002	$ 8,900
6	14-11 - ARL SURA	30	$ 3,875,000	000001	$ 20,300

PARAFISCALES	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1,500,000	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 60,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 1,500,000	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 60,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 2,340,000	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 93,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	30	$ 1,425,000	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	30	$ 1,700,000	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 68,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	30	$ 3,875,000	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 155,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 3,028,700