A COORDINADORA DEL AREA ADMINISTRATIVA

CERTIFICA:

Que **EL ARRENDADOR** ha dado cumplimiento a las obligaciones establecidas en el contrato que a continuación se detalla:

N° DE CONTRATO	2022-113
CONTRATISTA	RESTREPO HERMANOS S.A-ATLAS
OBJETO	ARRENDAMIENTO DEL INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 42 # 48-55 PISOS 1 Y 2; CON UN ÁREA TOTAL DE 4.078;06 METROS CUADRADOS; CON MATRÍCULAS INMOBILIARIAS Nº 001-179688-;001-179689; 001-179691; 001-179692; 001-179693; 001-179694 ; 001-179695; 001-179696; 001-292478; 001-104685; 001-298871 EN EL MUNICIPIO DE MEDELLIN EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA DESTINADO PARA EL FUNCIONAMIENTO DE DIECISIETE (17) SALAS DE AUDIENCIAS; TREINTA Y SEIS (36) JUZGADOS ADMINISTRATIVOS PERMANENTES; LA OFICINA DE APOYO JUDICIAL Y EL ARCHIVO CENTRAL DE LOS JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN; PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL.
OBLIGACIONES	**CLÁUSULA DÉCIMA – OBLIGACIONES DEL ARRENDADOR Y DEL ARRENDATARIO. EL ARRENDADOR SE OBLIGA A:** **1).** Cumplir con los requisitos de legalización del presente contrato, a más tardar dentro del día hábil siguiente después de suscrita la minuta del contrato. **2).** Firmar el contrato electrónicamente en SECOP II, a más tardar dentro de un (01) día hábil siguiente a la adjudicación del contrato a través de SECOP II. **3).** Diligenciar el formato beneficiario de cuenta de la Dirección Ejecutiva Seccional y aportar la certificación bancaria expedida por la respectiva entidad bancaria, donde se indique que la cuenta (ahorro o corriente) en la cual se le consignaran los pagos, se encuentra activa. **4).** Cumplir con el objeto del contrato de manera responsable, eficiente y eficaz. **5).** Entregar el inmueble dado en arrendamiento en la fecha convenida en el contrato. **6).** Garantizar los servicios ofrecidos de acuerdo con las especificaciones técnicas establecidas en la oferta final, la cual hace parte integral del presente contrato. **7**). Presentar oportunamente la factura, junto con certificado de cumplimiento de las obligaciones expedido por el supervisor del contrato y la planilla de pagos de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales, si aplica, así como dar cumplimiento a las políticas y condiciones establecidas por SIIF NACIÓN, a través de la Circular Externa 016 “Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito” a efectos de realizar el pago oportuno por parte de la entidad, si aplica. **8**). Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato le imparta la Dirección Ejecutiva Seccional a través del supervisor del contrato. **9**). Proceder con la liquidación del contrato dentro de los cuatro (4) meses

	siguientes a su terminación. **10**). El contratista deberá publicar en la plataforma del SECOP II las facturas y demás documentos que se deriven del mismo contrato, las cuales deben ser revisadas previamente por el supervisor del contrato, además de realizar todas las actuaciones en forma oportuna, que exija la misma. **11**). Presentar e efectos de realizar el primer pago, RUT ACTUALIZADO bajo las siguientes condiciones de código de actividades económicas: 1. 0090 - Rentista de capital. 2. 6810- Actividades inmobiliarias realizadas con bienes propios o arrendados. 3. 6820- Actividades inmobiliarias realizadas a cambio de una retribución x contrato. Nota: El arrendador debe contar con alguna de estas tres actividades, según la que aplique a su régimen y tipo de contribuyente. **12).** Entregar a paz y salvo al momento de su ocupación, el inmueble con los servicios públicos domiciliarios (agua, luz, alcantarillado, este último, en caso de que el inmueble a arrendar lo haya tenido). **13).** Informar oportunamente al ARRENDATARIO cuando exista o sobrevenga alguna de las inhabilidades e incompatibilidades previstas en la constitución y la ley. **14).** Poner a disposición del ARRENDADOR la información necesaria para el desarrollo de las actividades que se requiera ejecutar. **15).** Las demás obligaciones que se derivan de la naturaleza del contrato
PERIODO CERTIFICADO CUMPLIDO	01/01/2026 al 31/01/2026
TIPO REQUISITO	FACT Y SEG SOC
VALOR CANON TOTAL	$139.709.566
N° DE FACTURA	FE 2267
SEGURIDAD SOCIAL	aplica
CDP	4426
RUBRO	A-02-02-02-007
OBSERVACIÓN	Se procede con la expedición del cumplido del mes de enero de 2026
NOTA	El presente cumplido se expide para certificar el cumplimento de las obligaciones del supervisor.

Se expide para efectos de cancelación, el 06 de febrero de 2026

JOSÉ DANIEL BASTIDAS MORA
Coordinador Área Administrativa (A)

Elaboró: Nelly Henao Rpo

RESTREPO HERMANOS S.A.
NIT 890.906.295-4
Responsable de IVA No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes
Cll 49 Sur 45A 300 Of 1409 E. S48 Envigado-Ant.
Teléfono: 4078419
contabilidad@restrepohermanos.com
Autorización Numeración Facturación No.18764094005159 del 2025/06/04 desde FE 2001 - FE 4000 / Vigencia 12 Meses

Factura Electrónica De Venta No

FE	2267

CLIENTE	DIRECCION EJECUTIVA SECCIONAL DE ADMINISTRACIO		
NIT	800165798 9		
DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**	
CR 52 42 73	Medellín	2627192	

POR CONCEPTO DE
ARRENDAMIENTO CONTRATO 2022-113 ED. ATLAS DE ENERO 1 AL 30/2026

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
06/01/2026	10/01/2026	RESTREPO HERMANOS S.A.	Credito

Código	Descripción	Item	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
FV-CANON-0	Arrendamiento Edificio Atlas y Bodega Barrio Colon CR 42 Nª 48-55 y CR 48 N° 41-71, Medellin-Ant	1	1	Und.	117.402.997	19%	22.306.569	117.402.997

Total Items 1

Valor en Letras
CIENTO TREINTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL CIENTO CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**117.402.997**
DESCUENTO	**0**
IVA	**22.306.569**
IMPUESTO AL CONSUMO	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**139.709.566**
RETEFUENTE	**4.109.105**
RETEIVA	**3.345.985**
RETEICA	**211.325**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**132.043.151**

El contenido de esta factura se considera expresamente aceptado por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclama en contra de su contenido dentro de los (10) diez días calendario siguientes a su aceptación.

No cancelada a su fecha de vencimiento: causara intereses moratorios a la tasa máxima legal permitida.

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a un titulo valor, en virtud de lo prescrito por los artículos 772,773,774 del Código de Comercio según modificación Ley 1231 del 17 Junio 2008.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 06/01/2026 09:07:13

Forma de pago transferecia cuenta corriente Bancolombia 313-670478-15

CUFE: 3c0ad0a52c771df6314b47bfb3e17c2242c2a23a1676ad9031784823c99310ccb2fe5d93661e44bef881da97f3421963 --Expedición: 06/01/2026 09:08 AM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890906295
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RESTREPO HERMANOS SA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 49 SUR 45A 300 OF 1409	TELÉFONO:	4078419
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:	**6000375608**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/01/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9382874

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	2	$ 3.643.700
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 1.111.200
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 323.700
		SUBTOTAL:	6	**$ 5.078.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 75.800
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 68.400
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	4	$ 2.761.200
		SUBTOTAL:	6	**$ 2.905.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909008419	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	6	$ 1.278.500
		SUBTOTAL:	6	**$ 1.278.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	6	$ 206.900
		SUBTOTAL:	6	**$ 206.900**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	1	$ 424.800
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	$ 637.200
		SUBTOTAL:		**$ 1.062.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 10.531.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 10.531.400**

