ACTA E INFORME DE RECIBO PARCIAL

Acta e Informe de Recibo Parcial No. 2		**Fecha Acta e Informe:** 06/05/2026	
Contrato No.: DJC-MC-08.04.02-326-2026			
Contratante – Nit:	INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ANTONIO JOSÉ CAMACHO **Nit.** 805.000.889-0		
Contratista – CC/Nit:	**SUMINISTRAMOS Y CONTRATAMOS AGG S.A.S NIT.901.191.011-8**		
Objeto del Contrato:	**"SERVICIOS OPERATIVOS PARA EL TRANSPORTE DE CARGA DE MATERIALES, PLANTA Y EQUIPOS DE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ANTONIO JOSÉ CAMACHO – UNIAJC".**		
Fecha de Inicio:	06/03/2026	**Fecha de Terminación:**	20/12/2026
Valor Inicial:	**$49.000.000 IVA INCLUIDO**	**Valor Otro Sí** (adición o dismin.)	N/A
Forma de Pago:	el contrato resultante se cancelará de la siguiente manera: se harán pagos parciales de acuerdo con las políticas de pago de la institución, previa certificación por parte del supervisor asignado al contrato del cumplimiento a entera satisfacción del servicio y la presentación de los documentos soporte, el valor del contrato será cancelado al contratista previa certificación de cumplimiento a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, una vez presentados y aprobado los informes en los términos previstos, y la acreditación de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes relativos al sistema integral de seguridad social. la uniajc, cancelará de la siguiente manera: la uniajc efectuará pagos parciales en un plazo de sesenta (60) días calendario con relación a la fecha de radicación de la factura y/o cuenta respectiva de acuerdo con las políticas de pago de la institución, previa suscripción del acta de recibo parcial a entera satisfacción por parte del supervisor del contrato.		
Certificado de Disponibilidad:	18073	**Registro Presupuestal:**	50244
Número de Factura:	6069	**Fecha de Factura:**	06/05/2026
Valor Factura:	**$14.555.000 Iva incluido**		
Supervisor:	**LEIDA ANDREA GUERRERO ORDOÑEZ CC. 1.144.055.314**		

En Santiago de Cali, se reunieron el supervisor y contratista, a fin de realizar el recibo parcial del Contrato suscrito, conforme a las siguientes consideraciones:

Primera: Que la INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ANTONIO JOSÉ CAMACHO y EL CONTRATISTA, celebraron Contrato con las especificaciones anteriormente mencionadas.

Segunda: Que el suscrito Supervisor, procedió a verificar el cumplimiento del CONTRATISTA frente a las obligaciones pactadas en el contrato, por lo cual allega el informe y la respectiva cuenta de cobro.

[1] Contratista debe verificar y acreditar el pago de aportes de la persona que haya contratado (Minsalud, concepto 201511201727881 del 10/14/2015)

Periodo del Informe:	**01/04/2026 al 30/04/2026**	
Actividades y/o entregables pactados con el contratista (Obligaciones Especiales)	**Descripción detallada de la gestión y/o actividades realizadas por el Contratista.**	**Evidencia y/o producto (s) entregable (s)**
Para el caso de retiro de escombros y/o sobrantes de materiales de obra, el Contratista deberá realizar la disposición final en los sitios autorizados por parte del ente regulador en la materia, así como contar con los equipos y personal para el cargue y descargue de este tipo de materiales, comprometiéndose a dejar las áreas de intervención completamente limpias. Todos los transportes de logística que se realicen en camiones deberán contar, como mínimo, con tres (3) ayudantes de carga. Para los vehículos tipo chana y volqueta, se deberá disponer de mínimo dos (2) ayudantes de carga. Para garantizar un servicio de transporte de carga eficiente y legalmente conforme, es indispensable contar con certificados vigentes que respalden la gestión adecuada de los materiales transportados. Estos incluyen el certificado de botadero, que valida la disposición adecuada de residuos y escombros en lugares designados y autorizados, así como el certificado para el transporte de estos materiales, asegurando su manejo seguro y respetando las regulaciones medioambientales pertinentes. Estos documentos no solo cumplen con las exigencias	Durante el periodo evaluado, el contratista cumplió con las obligaciones especiales establecidas, desarrollando las actividades asignadas de manera oportuna y eficiente, atendiendo las necesidades institucionales de las diferentes sedes de la Institución. En cumplimiento de las solicitudes realizadas por las diferentes dependencias institucionales, se ejecutaron los siguientes servicios de transporte: Transporte tipo Chana • Transporte de implementos de aseo desde la sede principal hacia la sede Sameco. • Traslado de implementos de aseo desde la sede Sameco hacia la sede sur. • Transporte de mobiliario desde la sede Sameco hacia la sede principal. • Transporte de equipos de cómputo desde la sede principal hacia la sede Sameco, • Traslado de instrumentos musicales desde la sede sur hacia Estación 3 y desde Estación 3 hacia la sede Sameco, cumpliendo oportunamente con los requerimientos institucionales. • Transporte de elementos de enfermería desde la sede principal hacia Estación 3 y desde la sede Sameco hacia la sede principal, asegurando el	01.Abril

legales, sino que también reflejan el compromiso con la sostenibilidad y la responsabilidad en la prestación del servicio de transporte de carga. Todos los transportes deben de contar con su personal de cargue y descargue.	cuidado de los implementos trasladados. • Traslado de mesas y computadores desde la sede principal hacia Proyección Social. • Transporte de sillas desde la sede Sameco hacia Proyección Social. • Traslado de cajas y pesas desde la sede principal hacia la sede sur. • Transporte de hidrolavadora y pintura desde la sede Sameco hacia la sede principal • Transporte de combustible Transporte tipo Camión 300 • Transporte de pantallas desde la sede Sameco hacia la sede principal. • Traslado de pantallas desde la sede principal hacia la sede Sameco. • Transporte de implementos de aseo desde la sede principal hacia la sede Sameco. Transporte tipo Volqueta • Se realizaron múltiples servicios de transporte de escombros desde la sede Sameco hacia el botadero oficial, garantizando la disposición adecuada de los residuos generados durante las actividades institucionales. Transporte urbano – Motocicleta • Transporte de pilas y controles de aire desde la sede principal hacia la sede Sameco, atendiendo de manera eficiente los requerimientos realizados por las dependencias institucionales. Transporte urbano – Carro particular • Transporte de funcionarios entre la sede principal y la sede Sameco, garantizando el cumplimiento de las	

	actividades institucionales programadas. • Traslado de pares académicos desde el aeropuerto hacia la sede Sameco, prestando el servicio de manera puntual y segura.	

Tercera: Que la INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ANTONIO JOSÉ CAMACHO considera necesario y viable proceder con la ejecución de lo allí contemplado, y así dar continuidad con el objeto del CONTRATO celebrado, así como proceder al pago parcial correspondiente de acuerdo al siguiente balance económico:

Detalle	Fecha Acta y/o Informe	Factura.		Valor Contrato	Amortización Anticipo	Pagos Realizados	Saldo Contrato
		No.	Fecha				
Inicio del Contrato	06/03/2026	No Aplica	No Aplica	$49.000.000	No Aplica	No Aplica	**$49.000.000**
Cuota No. **1 –** Rec. Parcial	10/04/2026	6001	10/04/2026	No Aplica	No Aplica	$15.535.000	$33.465.000
Cuota No. **2 –** Rec. Parcial	06/05/2026	6069	06/05/2026	No Aplica	No Aplica	$14.555.000	$18.910.000

Nota: Que para efectos de radicar la Factura correspondiente al pago y de acuerdo con lo previsto en la cláusula “Valor y Forma de Pago” del contrato, el Contratista deberá adjuntar a su factura una copia de esta Acta e Informe de Recibo Parcial debidamente firmada por las partes.

Cuarta: El Supervisor le consta que el contratista pagó los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL, encontrándose que sus cotizaciones para la presentación de esta acta están ajustadas a la Ley[1] (se anexan las evidencias)

Seguridad Social - Personas Jurídicas

Fecha Certificado: 11/05/2026	
Nombre del Revisor Fiscal o Contador	**Tarjeta Profesional:**
HARVI EMILIO MUÑOZ LOPEZ	19545-T

En constancia de aceptación por las partes se firma en Santiago de Cali, por quienes intervienen en ella.

[2] Contratista debe verificar y acreditar el pago de aportes de la persona que haya contratado (Minsalud, concepto 201511201727881 del 10/14/2015)

Supervisor

LEIDA ANDREA GUERRERO ORDOÑEZ
CC. 1.144.055.314

Contratista,

SUMINISTRAMOS Y CONTRATAMOS AGG S.A.S
NIT.901.191.011-8



SUMINISTRAMOS Y CONTRATAMOS AGG SAS
NIT 901.191.011-8
CALLE 70 12B 77
Tel: (602) 3165354803
Cali - Colombia
suministramosycontratamosagg@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FEL 6069

Señores	INSTITUCION UNIVERSITARIA ANTONIO JOSE CAMACHO		
NIT	805.000.889-0	**Teléfono**	(032) 6652828
Dirección	AVENIDA 6NORTE 28N 102	**Ciudad**	Cali - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	06/05/2026, 09:42
Expedición	06/05/2026, 09:43
Vencimiento	05/06/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total	Impto. Cargo
1	Servicio de transporte	1.00	14,555,000.00	14,555,000.00	0 %

Total items: 1

Valor en Letras:
Catorce millones quinientos cincuenta y cinco mil pesos m/cte

Total Bruto	14,555,000.00
Total a Pagar	**14,555,000.00**

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-06-05 por $ 14,555,000.00

Observaciones:
SERVICIO DE TRANSPORTE DE MATERIAL
Favor consignar en:
Banco Davivienda Cta. Cte. No. 019069998649
A nombre de Suministramos y Contratamos AGG S.A.S.
Bre-B (LLAVE) @9011910118

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764097061286 aprobado en 20250814 prefijo FEL desde el número 5322 al 9999 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4923 Transporte de carga por carretera Tarifa 3.3 ICA
CUFE: 94d387d3bc3627572db0ea960ec8be3bfe961ab286aa6e23185fe40204355ee295e857a59af2e32728eded77d82b86a1

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901191011	8	SUMINISTRAMOS Y CONTRATAMOS AGG SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	calle 70 12b 77	CALI-VALLE	3848023	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	286556632	9504425555	E	2026/05/06	2026/05/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$7,421,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (14 Afiliados)																								**$26,165,350**	**$4,187,100**			**$26,165,350**	**$1,047,500**			**$25,837,945**	**$1,034,400**			**$26,165,350**		**$1,152,500**		**$0**	**$0**		**$7,421,500**
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO NIVEL 1 (5 Afiliados)																								**$9,133,965**	**$1,461,600**			**$9,133,965**	**$365,600**			**$8,806,560**	**$352,500**			**$9,133,965**		**$47,900**		**$0**	**$0**		**$2,227,600**
Ciudad: CALI Depto: VALLE (5 Afiliados)																								**$9,133,965**	**$1,461,600**			**$9,133,965**	**$365,600**			**$8,806,560**	**$352,500**			**$9,133,965**		**$47,900**		**$0**	**$0**		**$2,227,600**
1	CC	25618453	CASTELLANOS MARIA																			230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS018	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	30	$0	$0	Si	$416,500
2	CC	16712115	REYES EFREN																			230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	30	$0	$0	Si	$429,600
3	TI	1109547402	RIASCOS KYARA																			25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	30	$0	$0	Si	$429,600
4	CC	1143977626	RODRIGUEZ MONICA							X												230301	30	$1,856,250	$297,000	EPS018	30	$1,856,250	$74,300	CCF57	30	$1,856,250	$74,300	14-11	30	$1,856,250	0.522%	$9,700	30	$0	$0	Si	$455,300
5	CC	1130677804	SOLANO LADY																			25-14	30	$2,025,000	$324,000	EPS010	30	$2,025,000	$81,000	CCF57	30	$2,025,000	$81,000	14-11	30	$2,025,000	0.522%	$10,600	30	$0	$0	Si	$496,600
Centro de Trabajo: OBRAS NIVEL 5 (9 Afiliados)																								**$17,031,385**	**$2,725,500**			**$17,031,385**	**$681,900**			**$17,031,385**	**$681,900**			**$17,031,385**		**$1,104,600**		**$0**	**$0**		**$5,193,900**
Ciudad: CALI Depto: VALLE (9 Afiliados)																								**$17,031,385**	**$2,725,500**			**$17,031,385**	**$681,900**			**$17,031,385**	**$681,900**			**$17,031,385**		**$1,104,600**		**$0**	**$0**		**$5,193,900**
6	CC	1010032124	CARDONA CRISTIAN																			230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS018	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	6.960%	$121,900	30	$0	$0	Si	$542,300
7	PT	4279030	CASTAÑEDA LUIS																			230201	30	$1,886,382	$301,900	EPS002	30	$1,886,382	$75,500	CCF57	30	$1,886,382	$75,500	14-11	30	$1,886,382	6.960%	$131,300	30	$0	$0	Si	$584,200
8	CC	1130655083	CORTES JONATHAN																			230201	30	$1,907,908	$305,300	ESSC18	30	$1,907,908	$76,400	CCF57	30	$1,907,908	$76,400	14-11	30	$1,907,908	6.960%	$132,800	30	$0	$0	Si	$590,900
9	CC	1144199008	GARZON ALEJANDRO																			230301	30	$1,851,850	$296,300	EPS018	30	$1,851,850	$74,100	CCF57	30	$1,851,850	$74,100	14-11	30	$1,851,850	6.960%	$128,900	30	$0	$0	Si	$573,400
10	CC	1111541086	HERNANDEZ JOHNIER																			230301	30	$1,895,850	$303,400	EPS005	30	$1,895,850	$75,900	CCF57	30	$1,895,850	$75,900	14-11	30	$1,895,850	6.960%	$132,000	30	$0	$0	Si	$587,200
11	CC	16838465	MANZANARES ALEXANDER																			231001	13	$890,384	$142,500	EPS010	13	$890,384	$35,700	CCF57	13	$890,384	$35,700	14-11	13	$890,384	6.960%	$62,000	13	$0	$0	Si	$275,900
12	CC	16838465	MANZANARES ALEXANDER													X						231001	17	$1,164,348	$186,300	EPS010	17	$1,164,348	$46,600	CCF57	17	$1,164,348	$46,600	14-11	17	$1,164,348	0.000%	$0	17	$0	$0	Si	$279,500
13	CC	16512875	PALACIOS ELADIO																			230301	30	$2,080,156	$332,900	EPS037	30	$2,080,156	$83,300	CCF57	30	$2,080,156	$83,300	14-11	30	$2,080,156	6.960%	$144,800	30	$0	$0	Si	$644,300
14	CC	6098307	QUIRAMA WILLIE																			25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	6.960%	$121,900	30	$0	$0	Si	$542,300
15	CC	1144036190	TOVAR DIEGO																			230301	30	$1,852,697	$296,500	EPS018	30	$1,852,697	$74,200	CCF57	30	$1,852,697	$74,200	14-11	30	$1,852,697	6.960%	$129,000	30	$0	$0	Si	$573,900
Total			**Afiliados(14)**																					$26,165,350	$4,187,100			$26,165,350	$1,047,500			$25,837,945	$1,034,400			$26,165,350		$1,152,500		$0	$0		$7,421,500

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				14	$4,187,100	$0	$0	$4,187,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$328,800	$0	$0	$328,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$884,400	$0	$0	$884,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	6	$1,806,300	$0	$0	$1,806,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	$1,167,600	$0	$0	$1,167,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				14	$1,152,500	$0	$0	$1,152,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	14	$1,152,500	$0	$0	$1,152,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				14	$1,034,400	$0	$0	$1,034,400
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	14	$1,034,400	$0	$0	$1,034,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				14	$1,047,500	$0	$0	$1,047,500
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$76,400	$0	$0	$76,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	4	$303,500	$0	$0	$303,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$153,400	$0	$0	$153,400
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	5	$362,800	$0	$0	$362,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$75,500	$0	$0	$75,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$75,900	$0	$0	$75,900
TOTAL				**14**	**$7,421,500**	**$0**	**$0**	**$7,421,500**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14957314401

(415)7707212489984(8020) 000001495731440 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
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
SUMINISTRAMOS Y CONTRATAMOS AGG S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal
CL 70 12 B 77

42. Correo electrónico suministramosycontratamosagg@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
7 6 0 0 1	6 0 2 3 8 4 8 0 2 3	3 1 4 8 0 9 5 5 4 1

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
4 9 2 3	2 0 1 8 0 6 1 9	4 3 1 2	2 0 1 8 0 6 1 9		3 8 1 1	4 6 6 3		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	9	1 4	4	8	5	2	5	5																

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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 2023-10-18 / 08:23:08AM

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GARZON GUZMAN ALEJANDRO

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14957314401

(415)7707212489984(8020) **000001495731440 1**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	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 4	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 8 0 6 1 8	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 8 0 6 2 1	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 1 0 2 0 7 2 0	
78. Departamento	7 6	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	

Vigencia

80. Desde	2 0 1 8 0 6 1 8	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

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		Año Mes Día		-
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

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14957314401

(415)7707212489984(8020) **000001495731440 1**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 8 0 6 2 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 9 3 0 8 0 4 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GARZON	GUZMAN	ALEJANDRO	

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

2

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

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

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14957314401

(415)7707212489984(8020) **000001495731440 1**

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 6 6 7 6 6 2 5		1 9 5 4 5 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
MUÑOZ	LOPEZ	HARVI	EMILIO

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 3 0 1 0 2

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

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

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

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Antonio José Camacho
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA

V 3.0 - 2021
GF-F-033

CONSTANCIA PARA RADICACIÓN DE FACTURAS O CUENTAS DE COBRO

LEIDA ANDREA GUERRERO ORDOÑEZ, en mi condición de Supervisor asignado al contrato No.**DJC-MC-08.04.02-326-2026**, y con el objetivo de radicar la Factura No.**6069,** de fecha **06/05/2026,** hago constar que los documentos que soportan la misma, se encuentran radicados en el expediente contractual que reposa en la Oficina Asesora de Jurídica de la UNIAJC.

Fuente financiación	
Recursos Propios	X
Nombre Proyectos	
Recursos Nación	
Otros. (Cual?)	

Forma de Pago (según fecha radicado FC y/o Cta. Cobro)	
Contado	
Crédito (Días)	15 ☐ 30 ☐ 45 ☐ 60 ☒
Fecha Pago	
Otros. (Cual?)	

Pago Cuenta Bancaria ☐

Nombre del Banco: **Davivienda**

N°. Cuenta:

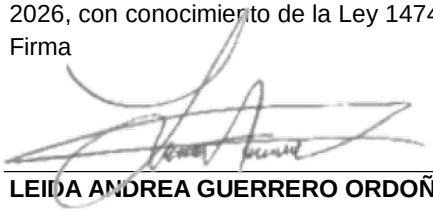
Ahorro ☐ Corriente ☒ Ciudad Radicación: 19069998649

Pago en Cheque ☐

*Aplica solo para casos especiales y debe ser justificado por parte del supervisor en la casilla observaciones

Para constancia, se firma en Santiago de Cali, a los 06 días del mes de mayo de 2026, con conocimiento de la Ley 1474 de 2.011.

Firma



LEIDA ANDREA GUERRERO ORDOÑEZ
CC. 1.144.055.314

CONTADOR

Harvi Emilio Muñoz López

ASESOR CONTABLE Y TRIBUTARIO
MAT. PROF.19545-T - NIT. 16.676.625-2

Carrera 42A No. 13C-54 –Celular: 315-2106134 –Cali - Colombia

A Quien Interese

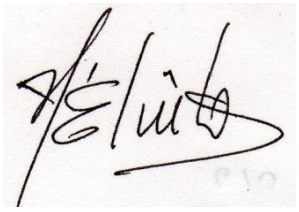
Asunto: Certificación exoneración Art 114-1 E.T.

Por medio de la presente yo, HARVI MUÑOZ con matrícula profesional 19545 – T, certifico que la empresa SUMINISTRAMOS Y CONTRATAMOS SAS con NIT 901.191.011, de acuerdo con el art 114-1 E.T, esta exonerada 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 ya que no tiene trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes,

y además ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentran a PAZ y SALVO con Entidades Promotoras de Salud EPS, Administradoras de Riesgos Laborales ARL, Fondo de Pensiones, Aportes parafiscales con destino a las Cajas de Compensación Familiar.

Como constancia se firma en Cali, a los once días (11) del mes de mayo de 2026.

Atentamente,



HARVI EMILIO MUÑOZ LOPEZ
Revisor fiscal.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

7 3 9 B B 3 0 E C A 0 A E 8 7 D

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

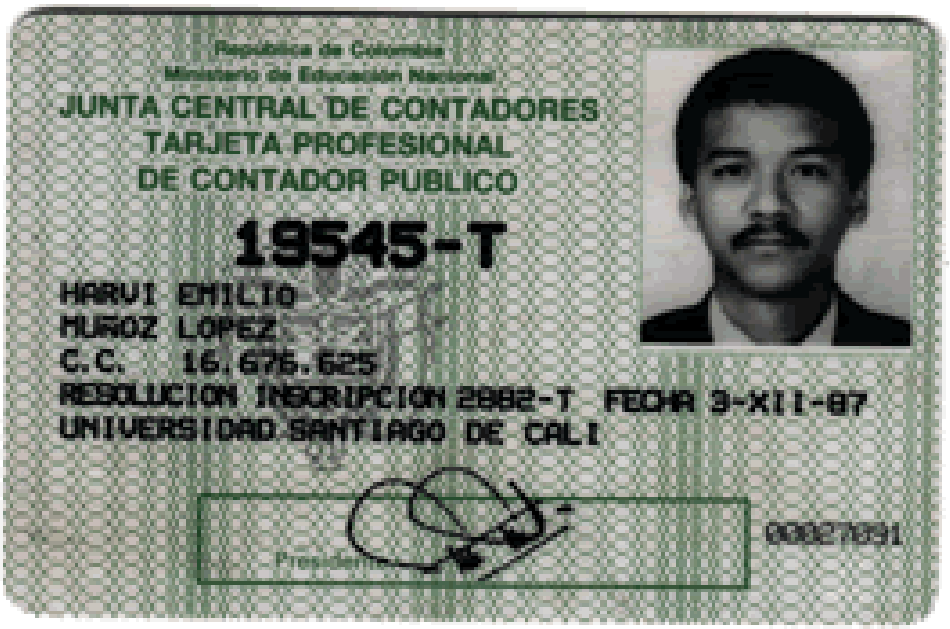
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **HARVI EMILIO MUÑOZ LOPEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 16676625 de CALI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 19545-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *



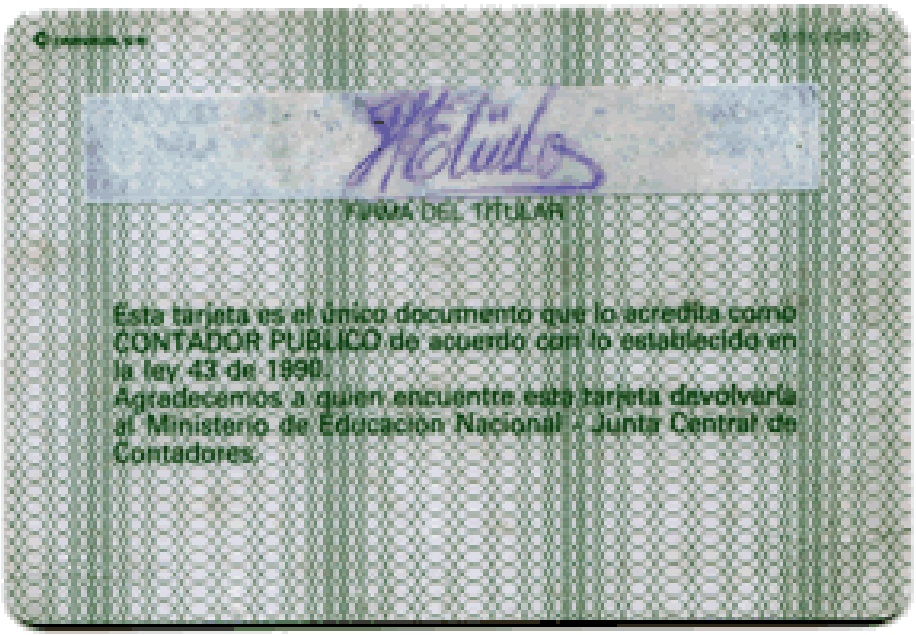
República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

19545-T

HARVI EMILIO
MUÑOZ LOPEZ
C.C. 16.676.625
RESOLUCION INSCRIPCION 2882-T FECHA 3-XII-87
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

Presidente

00027691



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único 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.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
16.676.625
NUMERO
MUÑOZ LOPEZ
APELLIDOS
HARVI EMILIO
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO
26-NOV-1962
BUENAVENTURA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.76
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
12-FEB-1981 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
A-3100100-66128705-M-0016676625-20050328
00866 05082B 02 168964876