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: CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DEL CAQUETA LIMITADA-CDA DEL CAQUETA LTDA. | **No. CONTRATO Y/O ORDEN DE COMPRA:** 006-040-2025

DEPENDENCIA ENCARGADA DEL TRAMITE DE PAGO: ADMINISTRATIVA

FECHA DE RECEPCIÓN: 09/12/2025 | $ 602.486 | **RADICADO N°**

FECHA DE VALIDACION GESTOR: 09/12/2025 | **FECHA DE ENTREGA SUPERVISIÓN:**

SUPERVISOR: AMPARO ROJAS GARCIA

No.	DESCRIPCIÓN	CONTRATOS								ANTICIPOS
		COMPRA VENTA 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.		x				
2	Formato Trámite pago parcial y/o total (Firmado por supervisor y gestor)					x				
3	Cuadro control de pagos firmado (Relación Usos Presupuestales, firmado por supervisor y presupuesto)					x				
4	Acta de entrega y Recibo a Satisfacción (Firmado por supervisor y contratista)					x				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.					x				
6	Certificación paz y salvo obligaciones laborales.					x				
7	Informe de Supervisión o aval de pago (de acuerdo a la clausula "Forma de Pago" del contrato)					x				
8	Informe de Actividades (cuando el contrato indique en la Forma de Pago)					x				
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					X				
13	Alta Almacén (***cuando el bien deba ingresar al almacen***)					X				N.A.
14	Otros anexos* (Memorandos, Resoluciones, Oficios,etc.)					N/A				
15	Multas o Sanciones					N/A				

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: Gladys Ortiz Correa

FIRMA:

PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA		
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	TITULO **TRÁMITE PAGO ANTICIPO / PARCIAL Y/O TOTAL**	Código: **GF-FO-36** Versión No. **03** | Página 1 de 4 Fecha: **01** **03** **2022**	Grupo Social y Empresarial de la Defensa

Fecha trámite de pago	9/12/2025	Número de Pago:	003
Valor de pago solicitado	($602.486,00)		

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

DATOS DEL CONTRATO:

Contrato y/u Orden de Compra	No. 006-040-2025	
Nombre o Razón Social del Contratista	**CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DEL CAQUETA LIMITADA-CDA DEL CAQUETA LTDA.**	
Identificación	NIT o C.C: 900.156.521-0	SAP (acreedor) : 80005517
Objeto del Contrato	CONTRATAR EL SERVICIO DE REVISIÓN TÉCNICO-MECÁNICA DE LOS VEHÍCULOS LA AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL AMAZONIA	
Orden o Pedido ERP SAP	No. 5100009599	
Expediente Orfeo	No.	
Registro Presupuestal	No. 39725 ■ VIGENCIA ACTUAL ☐ REZAGO	
Valor total del contrato	Valor Inicial del Contrato	($1.962.660,00)
	+ Valor Adiciones	($)
	- Valor Reducciones	($)
	Valor Total del Contrato	($1.962.660,00)
No. Contrato interadministrativo / convenio / Acta de acuerdo (Cuando aplique)	NA	
Fecha de legalización del contrato	25/07/2025	
Fecha de finalización del contrato	12/12/2025	
Porcentaje de ejecución del contrato	69.25%	
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	Seguros Mundial CHU-100052637	392.532	25/07/2025	12/06/2026
• Calidad del servicio	Seguros Mundial CHU-100052637	392.532	25/07/2025	12/12/2028
• Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones	Seguros Mundial CHU-100052637	98.133	25/07/2025	12/06/2025

laborales				

DATOS FINANCIEROS DEL CONTRATISTA:

Cuenta Bancaria	Entidad Bancaria: Banco Occidente		
	N° 500066576	Tipo cta. bancaria	Ahorro ☐ Corriente ■
Régimen Tributario (RUT) al que pertenece	■ RESPONSABLE DE IVA ☐ NO RESPONSABLE DE IVA ☐ RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN		
Tipo de Facturación (De acuerdo a lo que estipule el RUT)	☐ LITOGRÁFICA (Formato Preimpreso – Talonario) ☐ POR COMPUTADOR ■ ELECTRÓNICA ☐ CUENTA DE COBRO		
CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEY 50 / 1990		**CUMPLE**	**NO 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	X	
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	Planilla	N°.9494476725	
	IBC (Ingreso base de cotización) (si aplica)	$21.690.969	
	Periodo Salud	$868.200	
	Periodo Pensión	$3.531.000	

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 Sistema de Facturación Electrónica designado por las SIIF Nación (cuando aplique)

APROBACIÓN DE FACTURAS	SECOP II	■ Si ☐ No
	SIFF (cuando sea Electrónica)	■ 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	01/12/2025	$602.486,00	1
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente No. FECR 4384	01/12/2025	$602.486,00	1
3.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01 (copia)	01/12/2025	$602.486,00	1
4.	Acta de corte parcial o final de obra (si aplica)	NA		
5.	Reporte o Listado de Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP - MB51 (cuando aplique)	NA		
6.	Certificación Bancaria (Si aplica, Modalidades de contratación que se generan por la Tienda Virtual del Estado Colombiano – Grandes Superficies (Órdenes de Compra)	NA		

PROCESO					
	GESTIÓN FINANCIERA				
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	TITULO **TRÁMITE PAGO ANTICIPO / PARCIAL Y/O TOTAL**	Código: **GF-FO-36**			
		Versión No. **03**	Página 3 de 4		
		Fecha:	**01**	**03**	**2022**

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 forma de pago en el contrato No. **006-040-2025** suscrito **25-07-2025**, 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
- 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)	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		1
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente No. FECR 4384	X	01/12/2025	1
3.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01 (original)	X	01/12/2025	1
4.	Acta de corte parcial o final de obra código PA-FO-86 (si aplica)	X	NA	
5.	Reporte o Listado de Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP (cuando aplique)	X	NA	
6.	Certificación Bancaria	X	NA	
7.	Certificación: pago de seguridad social integral, aportes parafiscales y de cumplimiento de obligaciones laborales.	X	1/12/2025	2
8.	Planilla de seguridad social en estado pagada.	X	06/11/2025	1
9.	Informe de supervisión No.	X	NA	
10.	Informe de Actividades (si aplica).	X	NA	
11.	Certificación aplicación Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario (Cuando aplique)	X	NA	
12.	Certificación de asignación de Retiro (Cuando Aplique)	X	NA	
13.	Insertar más filas. Para incluir documentos entregables adicionales que soporten la ejecución contractual y deberán reposan en el expediente	X	NA	

ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	Reposa en el expediente Contractual	FECHA	FOLIO
	contractual			

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 AMPARO ROJAS GARCIA					
	Cargo/Dependencia PROFESIONAL DE DEFENSA		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	NO	SI	NO	SI	NO
	Nombre: Gladys Uribe Correa					
	Cargo / Dependencia: TAS Contratos		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 CORONEL (RA) JOHN FREDY DUQUE PATIÑO					
	Cargo Director Regional Amazonia					
	Firma					

Servicio

PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA			
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	TITULO: CONTROL DE PAGOS	Código: GF-FO-35		
		Versión No. 04	Página: 1 de 1	
		Fecha	17 / 9 / 2024	

DATOS DEL CONTRATO

Contrato No.	006-040-2025	No. Registro Presupuestal / Fecha						
Objeto del Contrato :	CONTRATAR EL SERVICIO DE REVISIÓN TÉCNICO-MECÁNICA DE LOS VEHÍCULOS LA AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL AMAZONIA	RP Actual No.	39725	Valor	1.962.660,00	Fecha	25/07/2025	
Nombre Contratista:	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DEL CAQUETA LIMITADA-CDA DEL CAQUETA LTDA.	RP Reserva No.	NA	Valor	NA	Fecha	NA	
Nombre de quien entrega el Bien y/o Servicio:	NA		No. de la negociación de BMC	NA				
Presupuesto con cargo a ALFM	SI	X	NO					
Con cargo al (los) contrato(s) interadministrativo(s) No. /Convenio u otras	NA		Plazo de ejecución del contrato (contrato inicial y prorroga:	Inicio: 25/07/2025 final:12-12-2025				
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 de RP	Rubro presupuestal	Descripción del rubro	VALOR / Dependencia de afectación	1.962.660,00 / Valor por rubro
301.543,00	A-02-02-02-008-003	SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)	MTOVA MANTENIMIENTO VEHÍCULOS ADMINISTRATIVOS	301.543,00
1.661.117,00	A-05-01-02-008-003	SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)	MTOVO MANTENIMIENTO VEHÍCULOS OPERATIVOS	1.661.117,00
Si se requiere inserte más filas para rubros, adiciones, reducciones o traslado indicarlo			**Valor total del contrato**	1.962.660,00
			Valor ejecutado presupuestal	1.961.560,00
			Saldo por ejecutar	1.100,00

NÚMERO DE TRÁMITE DE PAGO #1

TOTAL TRAMITE	**906.316,00**	

NÚMERO DE TRÁMITE DE PAGO #2

TOTAL TRAMITE	**452.758,00**	

NÚMERO DE TRÁMITE DE PAGO #3

No. Documento - Factura:

Rubro Presupuestal	Código Del Uso Presupuestal	Descripción Del Uso		Dependencia De Afectación	Valor A Pagar	Valor Ejecutado		Saldo por Ejecutar
No. de documento	Fecha del documento	Rubro presupuesta	Código del uso presupuestal	Descripción del uso	Dependencia de afectación	Valor factura	Valor a pagar	Valor ejecutado
FECR 4384	1-dic-25	A-02-02-02-008-003	A-02-02-02-008-003-04-4	SERVICIOS DE ENSAYO Y ANALISI TECNICO	MTOVA MANTENIMIENTO VEHÍCULOS ADMINISTRATIVOS	301.543,00	301.543,00	301.543,00
		A-05-01-02-008-003	A-05-01-02-008-003-04-4	SERVICIOS DE ENSAYO Y ANALISI TECNICO	MTOVO MANTENIMIENTO VEHÍCULOS OPERATIVOS	300.943,00	300.943,00	1.660.017,00
TOTAL TRAMITE							**602.486,00**	

Saldo por Uso: A-02-02-02-008-003-04-4	301.543,00
Saldo por Uso: A-05-01-02-008-003-04-4	300.943,00
Saldo: A-02-02-02-008-003	-
Saldo: A-05-01-02-008-003	1.100,00

Si se requiere inserte más filas

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

Movimiento	Fecha		Valor

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

Firma del Supervisor:
Nombre del Supervisor: Amparo Rojas García
Supervisor del CPS_ No.: 006-040-2025

Nombre de quien Revisa en Presupues: Diana Lorena Varga
Fecha en que se validan los saldos "RP": 10/12/25
Firma de quien Revisa:

Nombre de quien Revisa en Cuentas por pagar y/o Contabilidad :
Fecha: 10/12/2025
Firma de quien Revisa:

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:	006-040-2025	FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO:	25/07/2024
OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATAR EL SERVICIO DE REVISIÓN TÉCNICO-MECÁNICA DE LOS VEHÍCULOS LA AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL AMAZONIA		
CONTRATISTA:	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DEL CAQUETA LIMITADA-CDA DEL CAQUETA LTDA.		
NIT/CC/CE:	900156521-0		
REPRESENTANTE LEGAL:	ALBA YURAY ROSAS ESCANDON		
INTERVENTOR:	NA		
SUPERVISOR:	AMPARO ROJAS GARCIA		
FECHA ACTA DE COORDINACIÓN O DE INICIO:	25/07/2025		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	4 MESES 20 DIAS		
FECHA DE TERMINACIÓN CONTRACTUAL:	12/12/2025		

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:	1/12/2025	HORA:	9:22:00 a. m.	ENTREGA PARCIAL Nº3	X	ENTREGA TOTAL	FECR-4384
CIUDAD/MUNICIPIO:	Florencia	DIRECCIÓN :		CALLE 14 SUR No. 11-295 b. Progreso			

INTERVIENEN EN LA ENTREGA:

ENTIDAD/EMPRESA	NOMBRE	CARGO	EN CALIDAD DE
CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DEL CAQUETA LIMITADA-CDA DEL CAQUETA LTDA.	ALBA YURAY ROSAS ESCANDON	REPRESENTANTE LEGAL	REPRESENTANTE LEGAL
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL AMAZONIA	AMPARO ROJAS GARCIA	PROFESIONAL DE DEFENSA	SUPERVISION
(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	CANTIDAD	V/UNITARIO	V/ IVA	V/TOTAL
1	REVISION CARRO PESADO	2	COP 206.088,24	19%	COP 412.176,48
2	RUNT	2	COP 5.500,00	0%	COP 11.000,00
3	SICOV	2	COP 31.746,00	0%	COP 63.492,00
4	REACAUDO	2	COP 9.852,00	0%	COP 19.704,00
5	PEWSADO NO PUBLICO - ANSV 8-17 AÑOS	1	COP 9.200,00	0%	COP 9.200,00
6	PEWSADO NO PUBLICO - ANSV 8-17 AÑOS	1	COP 8.600,00	0%	COP 8.600,00
		VALOR SIN I.V.A			COP 524.172,48
		VALOR I.V.A		19%	COP 78.313,53
		VALOR TOTAL			COP 602.486,0

SE HACE ENTREGA DE LOS BIENES Y /O SERVICIOS DISCRIMINADOS A CONTINUACION: NA

ITEM	DESCRIPCION	UND/MED	CANTIDAD	V/UNITARIO	VALOR PARCIAL 1
			0,00	COP 0	COP 0
			0,00	COP 0	COP 0
			0,00	COP 0	COP 0
	(Incluya las filas que sean requeridas)		0,00	COP 0	COP 0
			0,00	COP 0	COP 0
	VALOR PARCIAL 2				COP 0
Administración			5,00%		COP 0
Imprevistos			2,00%		COP 0
Utilidades			1,00%		COP 0
		I.V.A / Utilidades		0%	COP 0
		VALOR TOTAL			COP 0

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

OBJETO DEL CONTRATO: [X] ANEXO DEL CONTRATO: [ ] 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 :

SE PUDO VERIFICAR QUE ESTOS CUMPLEN A ENTERA SATISFACCIÓN CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN EL CONTRATO, REVISION TRECNOMECANICA DEL VEHICULO CAMIONETA QHJ060 Y NISSAN URVAN CES734

OBSERVACIONES GENERALES :

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, INTERVIENEN :

ENTIDAD/EMPRESA	NOMBRE	CARGO	EN CALIDAD DE	FIRMA
CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DEL CAQUETA LIMITADA-CDA DEL CAQUETA LTDA.	ALBA YURAY ROSAS ESCANDON	REPRESENTANTE LEGAL	REPRESENTANTE LEGAL	
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL AMAZONIA	AMPARO ROJAS GARCIA	PROFESIONAL DE DEFENSA	SUPERVISION	
(Incluya las filas que sean requeridas)				

168

C.D.A. DEL CAQUETA LTDA

NIT : 900,156,521 - 0
CARRERA 17 No. 14-63 BRR LA VEGA
F1ORENCIA - COLOMBIA
3186013076 3165254023
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0,00

Cliente	AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL AMAZONIA		
NIT	800,117,190 - 7	**Teléfono**	4351062
Dirección	CALLE 14 SUR 11 2-95	**Vendedor**	ROSAS SANCHEZ GUSTAVO
Ciudad	F2ORENCIA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	siifnacion.facturaelectronica@minhaciend		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FECR 4384

Fecha y Hora de Factura

Generación	2025-12-01	16:50:58
Expedición	2025-12-01	16:55:26
Vencimiento	2025-12-01	

Item	Código	Descripción		Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	0010002000001	REVISION LIVIANO PARTICULAR	10		2.00	206,088.24	412,176.47
2	0020001000001	RUNT	20		2.00	5,500.00	11,000.00
3	0030001000001	SICOV	30		2.00	31,746.00	63,492.00
4	0030002000002	RECAUDO	40		2.00	9,852.00	19,704.00
5	0040001000007	LIVIANO PARTICULAR-ANSV 8-17 AÑOS	50		1.00	9,200.00	9,200.00
6	0040001000007	LIVIANO PARTICULAR-ANSV 8-17 AÑOS	50		1.00	8,600.00	8,600.00

Total Items 6

Total Bruto	524,172.47
IVA 19%	78,313.53
Total a Pagar	**$ 602.486,00**

CONDICION DE PAGO

Credito	Credito Clientes	Efectivo	Cuota 1 F - 006- 4384 Vence el 2025-12-01	602.486,00

VALOR EN LETRAS

Seiscientos Dos Mil Cuatrocientos Ochenta Y Seis Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

15-20-00-002;006-040-2025, amparo.rojas@agencialogistica.VEHICULOS REVICIONES TECNOMECANICAS LIVIANO CES734 LIVIANO QHJ060

900008999 CES734
900009000 QHJ060

43000127441
5000839081
5000839081
5000839083
5000839084
5000839086
5000839089
5000839090
5000839091
5000839092
5000839094

Firma Elaborado por : YAMILETH ARIAS

Firma Recibido

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.** 18764097932300 **aprobado en** 2025-09-01 **hasta el** 2026-08-27, **vigencia** 12 Meses, **prefijo** FECR **desde el número** 4087 **al** 10000

CUFE :132301f0a426b1752257fd67f44af4ce1612d07c8dc965c8fbdf5330f872f35e04e3cb8598027920aaee43eb1c505c38

ORIGINAL

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

KAROL VALENCIA VELASQUEZ
CONTADOR PUBLICO

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO

CERTIFICA

Que **ALBA YURANY ROSAS ESCANDON**, identificada bajo CC. 53.010.957 ; en su calidad de Representante Legal de la sociedad: **CDA DEL CAQUETA** con Nit.900.156.521 - 0; durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, ha dado cumplimiento oportuno y completo con los salarios, prestaciones sociales, afiliaciones, y demás obligaciones legales que le corresponden de los empleados vinculados a la Sociedad que representa; respecto del Sistema Integral de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales y cuando ha sido del caso con los aportes al Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar.

La presente solicitud se expide a solicitud del interesado, para efectos de dar cumplimiento al Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, con destino a la **A QUIEN PUEDA INTERESAR**, al primer (01) día del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

Karol Xiomara Valencia Velásquez
Contador Público Titulado
T.P. 227.206-T

KAROL VALENCIA VELASQUEZ
CONTADOR PUBLICO

NOMBRE : CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DEL CAQUETA LIMITADA
C.E. O NIT: 900.156.521-0
DESTINO : A QUIEN PUEDA INTERESAR
FECHA : 1 DE DICIEMBRE DE 2025

A.D.2024-K

FIRMA DEL CONTADOR PÚBLICO: _____

"FIRMA VALIDA SOLO EN ORIGINAL"

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F4751D8BAA9E3C97

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 **KAROL XIOMARA VALENCIA VELASQUEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1075266122 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 227206-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 5 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

KAROL VALENCIA VELASQUEZ
CONTADOR PUBLICO

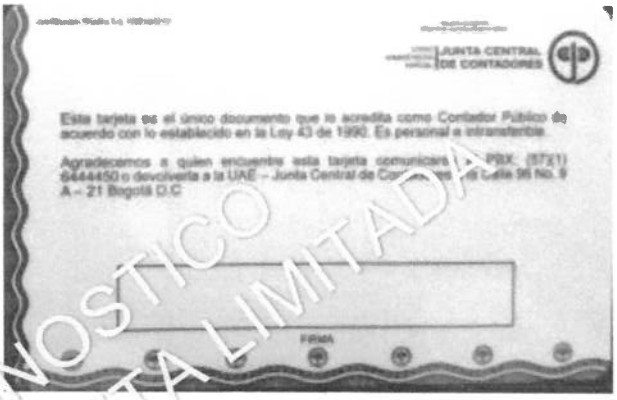
NOMBRE : CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DEL CAQUETA LIMITADA
C.E. ò NIT: 900.156.521-0
DESTINO : A QUIEN PUEDA INTERESAR
FECHA : 1 DE DICIEMBRE DE 2025

A.D.2024-K

FIRMA DEL CONTADOR PÚBLICO: _____

"FIRMA VALIDA SOLO EN ORIGINAL"









CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DEL CAQUETA LIMITADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900156521	0	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DEL CAQUETA LIMITADA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CENTRO DE DIAGNOSTICO DEL CAQUETA LIMITADA	KR 17 14 63	FLORENCIA-CAQUETA	4355442	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1909560643	9494476725	E	2025/11/07	2025/11/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	$6,759,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				10	$3,531,000	$0	$0	$3,531,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$1,677,700	$0	$0	$1,677,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	7	$1,853,300	$0	$0	$1,853,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$1,492,100	$0	$0	$1,492,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	10	$1,492,100	$0	$0	$1,492,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$868,200	$0	$0	$868,200
COMFACA	CCF13	891,190,047	2	10	$868,200	$0	$0	$868,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				10	$868,200	$0	$0	$868,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	5	$360,400	$0	$0	$360,400
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$80,000	$0	$0	$80,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	4	$427,800	$0	$0	$427,800
TOTAL				10	$6,759,500	$0	$0	$6,759,500

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 900156521	0	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DEL CAQUETA LIMITADA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CENTRO DE DIAGNOSTICO DEL CAQUETA LIMITADA	KR 17 14 63	FLORENCIA-CAQUETA	4355442	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1909560643	9494476725	E	2025/11/07	2025/11/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	$6,759,500

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: CENTRO DE DIAGNOSTICO DEL CAQUETA LIMITADA (10 Afiliados)																						$21,690,969	$3,531,000			$21,690,969	$868,200			$21,690,969	$868,200			$21,690,969		$1,492,100		$0	$0		$6,759,500
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (10 Afiliados)																						$21,690,969	$3,531,000			$21,690,969	$868,200			$21,690,969	$868,200			$21,690,969		$1,492,100		$0	$0		$6,759,500
Ciudad: FLORENCIA Depto: CAQUETA (10 Afiliados)																						$21,690,969	$3,531,000			$21,690,969	$868,200			$21,690,969	$868,200			$21,690,969		$1,492,100		$0	$0		$6,759,500
1	CC	1007359194	ARIAS YAMILETH								X									23030 1	30	$1,583,696	$253,400	EPS037	30	$1,583,696	$63,400	CCF13	30	$1,583,696	$63,400	14-23	30	$1,583,696	6.960%	$110,300	30	$0	$0	Si	$490,500
2	CC	17647641	BURBANO EDUARDO								X									23030 1	30	$1,642,663	$262,900	EPS037	30	$1,642,663	$65,800	CCF13	30	$1,642,663	$65,800	14-23	30	$1,642,663	6.960%	$114,400	30	$0	$0	Si	$508,900
3	CC	1006501319	CABALLERO JEFFERSON								X									23030 1	30	$1,485,391	$237,700	EPS005	30	$1,485,391	$59,500	CCF13	30	$1,485,391	$59,500	14-23	30	$1,485,391	6.960%	$103,400	30	$0	$0	Si	$460,100
4	CC	1007761549	GALINDO JUAN								X									23030 1	30	$1,642,663	$262,900	EPS037	30	$1,642,663	$65,800	CCF13	30	$1,642,663	$65,800	14-23	30	$1,642,663	6.960%	$114,400	30	$0	$0	Si	$508,900
5	CC	1117514032	HOYOS ANDERSON												X					23030 1	5	$258,334	$41,400	EPS005	5	$258,334	$10,400	CCF13	5	$258,334	$10,400	14-23	5	$258,334	0.000%	$0	5	$0	$0	Si	$62,200
6	CC	1117514032	HOYOS ANDERSON								X									23030 1	25	$1,333,787	$213,500	EPS005	25	$1,333,787	$53,400	CCF13	25	$1,333,787	$53,400	14-23	25	$1,333,787	6.960%	$92,900	25	$0	$0	Si	$413,200
7	CC	1117548760	LLANOS JOAN								X									23030 1	30	$1,634,239	$261,500	EPS037	30	$1,634,239	$65,400	CCF13	30	$1,634,239	$65,400	14-23	30	$1,634,239	6.960%	$113,800	30	$0	$0	Si	$506,100
8	CC	40079839	LOSADA YUDY																	25-14	30	$2,500,000	$400,000	EPS037	30	$2,500,000	$100,000	CCF13	30	$2,500,000	$100,000	14-23	30	$2,500,000	6.960%	$174,000	30	$0	$0	Si	$774,000
9	CC	1006948234	MORENO NINNY								X									25-14	30	$1,610,196	$257,700	EPS005	30	$1,610,196	$64,500	CCF13	30	$1,610,196	$64,500	14-23	30	$1,610,196	6.960%	$112,100	30	$0	$0	Si	$498,800
10	CC	1053868243	PULIDO ANDRES																	23030 1	30	$2,000,000	$320,000	EPS041	30	$2,000,000	$80,000	CCF13	30	$2,000,000	$80,000	14-23	30	$2,000,000	6.960%	$139,200	30	$0	$0	Si	$619,200
11	CC	53010957	ROSAS ALBA																	25-14	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS005	30	$6,000,000	$240,000	CCF13	30	$6,000,000	$240,000	14-23	30	$6,000,000	6.960%	$417,600	30	$0	$0	Si	$1,917,600
Total		**Afiliados(10)**																				$21,690,969	$3,531,000			$21,690,969	$868,200			$21,690,969	$868,200			$21,690,969		$1,492,100		$0	$0		$6,759,500