

	TÍTULO	CÓDIGO: CT-FO-44	Página 1 de 1		
	VERIFICACIÓN DEL TRAMITE DE PAGO	VERSIÓN No. 01	24 7 2024		
		FECHA:			

CONTRATISTA O BENEFICIARIO: CIFIN No. CONTRATO Y/O ORDEN DE COMPRA: 001-030-2026

DEPENDENCIA ENCARGADA DEL TRAMITE DE PAGO: DOAS

FECHA DE RECEPCIÓN: VALOR TRAMITE DE PAGO: \$4.929.160,88 RADICADO N°

FECHA DE VALIDACION GESTOR: FECHA DE ENTREGA SUPERVISIÓN: 12-05-2026

SUPERVISOR: Julieth Rocio Alonso Martínez

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.		OK				
2	Formato Trámite pago parcial y/o total (Firmado por supervisor y gestor)					OK				
3	Cuadro control de pagos firmado (Relacion Usos Presupuestales, firmado por supervisor y presupuesto)					OK				
4	Acta de entrega y Recibo a Satisfacción (Firmado por supervisor y contratista)					OK				
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.					OK				
6	Certificación paz y salvo obligaciones laborales.					N/A				
7	Informe de Supervisión o aval de pago (de acuerdo a la clausula "Forma de Pago" del contrato)					OK				N.A.
8	Informe de Actividades (cuando el contrato indique en la Forma de Pago)					OK				
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					OK				
13	Alta Almacén (cuando el bien deba ingresar al almacén)					N/A				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 REVISY Y VALIDA EL TRÁMITE DE PAGO *Alix J. Liza*



No. 1430-2026

FECHA: 14 MAY 2026

Morongo 11:26

DE: ALSGC- SUBDIRECCION GENERAL DE CONTRATACION

PARA: Alix

INSTRUCCIONES Y ORDENES:

Por favor revisar si
deja frunk



Alix Anza

14-05-26

1129 -

PLAZO: urgente



FIRMA: [Signature]

PROCESO				
GESTION FINANCIERA				
	TÍTULO TRAMITE DE PAGO ANTICIPO/PARCIAL Y/ O TOTAL		CÓDIGO: GF-FO-36	
			VERSIÓN No. 04	Página 1 de 5
			FECHA:	17
				

Fecha trámite de pago		Número de Pago:	2/
Valor de pago solicitado	\$ 4.929.160,88 ✓		

DATOS DEL CONTRATO:

Contrato y/u Orden de Compra	No. No.001-030-2026 ✓		
Nombre o Razón Social del Contratista	CIFIN S.A.S		
Identificación	NIT o C.C: 900.572.445-2	SAP (acreedor): 80001870 ✓	
Objeto del Contrato	CONTRATAR LA VINCULACIÓN CON UNA CENTRAL DE RIESGO, QUE PERMITA REALIZAR LA CONSULTA RELACIONADA CON EL COMPORTAMIENTO HISTÓRICO DE PAGO, CAPACIDAD, NIVEL DE ENDEUDAMIENTO Y ESCALA DE RIESGO QUE PRESENTA CADA UNO DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE CRÉDITO; COMO TAMBIÉN VALIDAR LA INFORMACIÓN DE UBICACIÓN Y ESTADO DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN.		
Orden o Pedido ERP SAP	No. 4300013109		
Expediente Orfeo	No. 2026130000130800002E		
Registro Presupuestal	No. 22126 de 17/02/2026 <input checked="" type="checkbox"/> VIGENCIA ACTUAL <input type="checkbox"/> REZAGO		
Valor total del contrato	Valor Inicial del Contrato	(\$)19.626.670	
	+ Valor Adiciones	(\$)	
	- Valor Reducciones	(\$)	
	Valor Total del Contrato	(\$)19.626.670	
No. Contrato interadministrativo / convenio / Acta de acuerdo (Cuando aplique)	N/A		
Fecha de legalización del contrato	18 de febrero de 2026		
Fecha de finalización del contrato	31 de diciembre de 2026		
Porcentaje de ejecución del contrato	32.48 % ✓		
Modificaciones del contrato	<input type="checkbox"/> Adición Valor _____ <input type="checkbox"/> Modificación Descripción _____ <input type="checkbox"/> Suspensión Descripción _____ <input type="checkbox"/> Prorroga Fecha _____ <input type="checkbox"/> Cesión Descripción _____		
Novedades del contrato			
Garantías del contrato	Número	Valor Asegurado	Vigencia de la Póliza
			Fecha de inicio
• Póliza de cumplimiento		\$ 3,925,334.00	16/02/2026 30/04/2027

PROCESO				
GESTION FINANCIERA				
	TÍTULO TRAMITE DE PAGO ANTICIPO/PARCIAL Y/ O TOTAL	CÓDIGO: GF-FO-36		
		VERSIÓN No. 04	Página 2 de 5	
		FECHA:	17	09
				

• Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones	NB-100435556 ANEXO 0	\$ 981.333	16/02/2026	31/01/2029
• Calidad del servicio		\$ 5.888.001.00	16/02/2026	31/12/2027

DATOS FINANCIEROS DEL CONTRATISTA:


Cuenta Bancaria	Entidad Bancaria: BANCOLOMBIA		
	Nº 03090944202	Tipo cta. bancaria	Ahorro <input type="checkbox"/> Corriente <input checked="" type="checkbox"/>
Régimen Tributario (RUT) al que pertenece	<input checked="" type="checkbox"/> RESPONSABLE DE IVA <input type="checkbox"/> NO RESPONSABLE DE IVA <input type="checkbox"/> RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN		
Tipo de Facturación (De acuerdo a lo que estipule el RUT)	<input checked="" type="checkbox"/> ELECTRÓNICA <input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO		
CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEY 50 / 1990		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	1081578892	✓
	IBC (Ingreso base de cotización) (si aplica)	N/A	
	Periodo Salud	MAYO DE 2026	
	Periodo Pensión	ABRIL DE 2026	✓

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 en el Sistema de Facturación Electrónica designado por SIIF Nación (cuando aplique).

APROBACIÓN DE FACTURAS	SECOP II	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
	SIIF (cuando sea Electrónica)	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> 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):

PROCESO				
GESTION FINANCIERA				
	TITULO TRAMITE DE PAGO ANTICIPO/PARCIAL Y/ O TOTAL	CÓDIGO: GF-FO-36		
		VERSIÓN No. 04	Página 3 de 5	
		FECHA:	17	09



ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	FECHA	VALOR	FOLIO
1.	Control de pagos código GF-FO-35	N/A	\$ 4.929.560,88	1
2.	Factura No. 120-399058	07/04/2026	\$ 3.630.444,86	2
3.	Factura No. 120-400501	06/05/2026	\$1.298.716,02	3
4.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01 No. 02	07/05/2026	\$ 4.929.560,88	4
5.	Acta de corte parcial o final de obra (si aplica)	N/A	N/A	N/A
6.	Reporte o Listado de Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP - MB51 (cuando aplique)	N/A	N/A	N/A
7.	Certificación Bancaria (Aplica para las Modalidades de contratación que se generan por la Tienda Virtual del Estado Colombiano - Grandes Superficies (Órdenes de Compra o cuando el contrato no relaciona la cuenta bancaria).	N/A	N/A	N/A

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 forman de pago en el contrato No. **001-030-2026 suscrito el 18 de febrero de 2026 con CIFIN S.A.S**, 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 y/o ORFEO
- El funcionario responsable en la Subdirección General de Contratación y/o Coordinación de Contratos (Regionales), asegurara que el expediente contractual físico y en SECOP II y/o ORFEO se encuentre debidamente cargado y completo. Para consulta de usuarios de la información tanto internos como externos (Entes de Control).



TÍTULO
**TRAMITE DE PAGO
 ANTICIPO/PARCIAL Y/ O
 TOTAL**

CÓDIGO: **GF-FO-36**

VERSIÓN No. **04**

Página **4** de **5**

FECHA:

17

09



2024

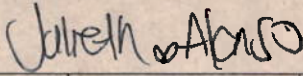
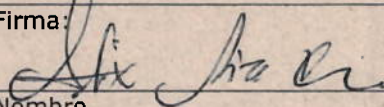
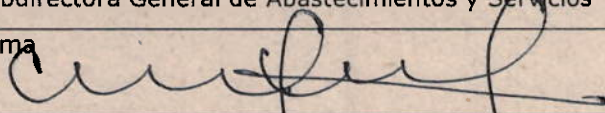


ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	Reposa en el expediente Contractual	FECHA	FOLIO
1	Control de pagos código GF-FO-35	X	N/A	1
2	Factura No. 120-399058	X	07/04/2026	2
3	Factura No. 120-400501	X	06/05/2026	3
4	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01 No. 02	X	07/05/2026	4
5	Acta de corte parcial o final de obra código PA-FO-86 (si aplica)	N/A	N/A	N/A
6	Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP (cuando aplique)	N/A	N/A	N/A
7	Certificación Bancaria (cuando aplique).	X	N/A	N/A
8	Certificación: pago de seguridad social integral, aportes parafiscales y de cumplimiento de obligaciones laborales.	X	05/05/2026	5
9	Planilla de seguridad social en estado pagada.	X	04/05/2026	6
10	Informe de supervisión No. 03	X	12/05/2026	7-9
11	Informe de Actividades (si aplica).	N/A	N/A	N/A
12	Certificación aplicación Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario (Cuando aplique)	N/A	N/A	N/A
13	Certificación de asignación de Retiro (Cuando Aplique)	N/A	N/A	N/A
14	Certificación cumplimiento de obligaciones laborales	X	12/05/2026	10
15	Insertar más filas. Para incluir documentos entregables adicionales que soporten la ejecución contractual y deberán reposan en el expediente contractual	N/A	N/A	N/A

Únicamente para el primer pago:

Cargar en la plataforma SECOP II Registro de Identificación Tributaria - RIT expedido por la Secretaría Distrital de Hacienda (Actividad económica y código CIU)	SI	X
Cargar en la plataforma SECOP II Registro Único Tributario - RUT expedido por la DIAN documento en firme (copia de certificado)	SI	X

PROCESO		GESTION FINANCIERA			
 <p>AGENCIA LOGISTICA FUERZAS MILITARES <small>La unión de nuestras Fuerzas</small></p>	TÍTULO TRAMITE DE PAGO ANTICIPO/PARCIAL Y/ O TOTAL	CÓDIGO: GF-FO-36			 <p><small>Ministerio de la Defensa</small></p>
		VERSIÓN No. 04	Página 5 de 5		
		FECHA:	17	09	

RESPONSABLE DEL TRAMITE (SUPERVISOR) <i>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.</i>	NOMBRE Julieth Rocío Alonso Martínez					
	Cargo/Dependencia Supervisor Cto. 001-037-2025 AASD - Grupo Créditos			Firma 		
VALIDACIÓN CARGUE VERIFICACIÓN TRAMITE DE PAGO - GESTOR CONTRACTUAL <i>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.</i>	SECOP II		ORFEO		EXPEDIENTE FÍSICO	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	Nombre PD Alix Ariza Chacón					
	Cargo / Dependencia: Profesional de Defensa SGC				Extensión: 1329	
Firma: 						
Vº. Bº. del Directivo del área responsable del contrato o quien haga sus veces (subdirector, Director, jefe de Oficina y/o Dependencia)	Nombre Adm. Emp. Esp. Elsa Carolina Ruiz Rodríguez					
	Cargo Subdirectora General de Abastecimientos y Servicios					
	Firma 					

		GESTIÓN FINANCIERA		CÓDIGO: GF-FO-35	
TÍTULO CONTROL DE PAGOS		VERSIÓN No: 04		Página No 1 de 1	
		FECHA: 17		9	
				2024	

DATOS DEL CONTRATO					
Contrato No	001-030-2026		No Registro Presupuestal / Fecha		No 22126 del 17-02-2026
Objeto del Contrato:	CONTRATAR LA VINCULACIÓN CON UNA CENTRAL DE RIESGO, QUE PERMITA REALIZAR LA CONSULTA RELACIONADA CON EL COMPORTAMIENTO HISTÓRICO DE PAGO, CAPACIDAD, NIVEL DE ENDEUDAMIENTO Y ESCALA DE RIESGO QUE PRESENTA CADA UNO DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE CRÉDITO; COMO TAMBIÉN VALIDAR LA INFORMACIÓN DE UBICACIÓN Y ESTADO DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		RP Actual No	22126	Valor
Nombre Contratista:	CIEIN		RP Reserva No		Fecha
Nombre de quien entrega el Bien y/o Servicio:			No de la negociación de BMC		
Presupuesto con cargo a ALFM	SI	X	NO		
Con cargo al (los) contrato(s) Interadministrativo(s) No / Convenio u otras			Plazo de ejecución del contrato (contrato inicial y prorroga):		31/12/2026
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	20,000,000.00
Valor de RP	Rubro presupuestal	Descripción del rubro	Dependencia de afectación	Valor por rubro
19,626,670.00	A-05-01-02-007-001	SERVICIOS FINANCIEROS Y SERVICIOS CONEXOS	DIRECCIÓN OTROS ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS	19,626,670.00
<i>Si se requiere inserte más filas para rubros, adiciones, reducciones o traslado indicarlo</i>				Valor total del contrato
				19,626,670.00
				Valor ejecutado presupuestal
				6,375,235.79
				Saldo por ejecutar
				13,251,434.21

NÚMERO DE TRÁMITE DE PAGO #1								
No de documento	Fecha del documento	Rubro presupuestal	Código del uso presupuestal	Descripción del uso	Dependencia de afectación	Valor factura	Valor a pagar	Valor ejecutado
FACTURA No 120-396793	4-mar-26	A-05-01-02-007-001-01	9	OTROS SERVICIOS FINANCIEROS	DIRECCIÓN OTROS ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS	\$ 1,080,723.49	\$ 1,080,723.49	\$ 1,080,723.49
FACTURA No 120-397772	5-mar-26	A-05-01-02-007-001-01	9	OTROS SERVICIOS FINANCIEROS	DIRECCIÓN OTROS ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS	\$ 365,351.42	\$ 365,351.42	\$ 1,446,074.91
TOTAL TRAMITE								1,446,074.91
Saldo por Uso	\$	18,180,595.09						
Saldo	\$	18,180,595.09						

NÚMERO DE TRÁMITE DE PAGO #2								
No de documento	Fecha del documento	Rubro presupuestal	Código del uso presupuestal	Descripción del uso	Dependencia de afectación	Valor factura	Valor a pagar	Valor ejecutado
FACTURA No 120-399058	7-abr-26	A-05-01-02-007-001	9	OTROS SERVICIOS FINANCIEROS	DIRECCIÓN OTROS ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS	3,630,444.86	3,630,444.86	5,076,519.77
FACTURA No 120-400501	6-may-26	A-05-01-02-007-002	9	OTROS SERVICIOS FINANCIEROS	DIRECCIÓN OTROS ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS	1,298,716.02	1,298,716.02	6,375,235.79
TOTAL TRAMITE								4,929,160.88
Saldo por Uso	\$	13,251,434.21						
Saldo	\$	13,251,434.21						

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

Firma del Supervisor: Julieth Rocío Alonso M

Nombre del Supervisor: JULIETH ROCÍO ALONSO M

Supervisor del CTO No: 001-030-2026

Nombre de quien Revisa en Presupuesto: _____

Fecha en que se validan los saldos "RP": _____

Firma de quien Revisa: _____

Nombre de quien Revisa en Cuentas por pagar y/o: _____

Fecha: _____

Firma de quien Revisa: _____

CIFIN S.A.S
NIT: 900572445
 CL 100 7A 81 P 8
 BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
 PBX: (57)(1)3441200 FAX: (57)(1)

Señores:
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITAR
 899999162
 CL 95 13 08
 BOGOTÁ-COLOMBIA
 JENNY PAOLA SOLANO DIAZ

GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 000200 del 27/12/2024 AGENTES DE RETENCION IVA, AUTORETENEDORES DE RENTA, RESOLUCION 7827 DEL 16 DE SEPTIEMBRE DE 2013. AUTORETENEDOR ICA EN BUCARAMANGA RES. 307 MAR.10.2017 BOGOTA RETEICA 9.66x1000 - BARRANQUILLA 7220 RETEICA 9,6x1000 - AUTORETENEDOR ICA MANIZALES RES.320 - MEDELLIN 6311 RETEICA 2X1000

Autorización Numeración de Facturación Electrónica DIAN: 18764102024607 del 2025-11-25 al 2027-11-25 Autoriza con Prefijo 120 del 390453 al 400000.

Número Telefónico: (57)(1) EXT.

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N°. 120-399058

Fecha de emisión: 2026-04-07 02:00 PM Fecha Vencimiento: 2026-05-22/ Lugar de expedición: Bogota Periodo de Facturación: Marzo2026

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	SA-PSA	PEC SOLUCIONES ANALÍTICAS + CREDIT VISION-Online	178	EA	16,813.00	2,992,714.00
2	SA-UBP	UBICA PLUS-Online	24	EA	2,420.00	58,080.00

Total ítems: 2	SUBTOTAL	3,050,794.00
Son(valor en letras):	DESCUENTO	0.00
TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS OCHENTA Y SEIS CENTAVOS	IVA 19 %	579,650.86
	RETENCIÓN RENTA	0.00
	RETENCIÓN IVA	0.00
	RETENCIÓN ICA	29,470.67
Orden de compra o Numero de aprobación:	NETO A PAGAR	3,630,444.86

Sin perjuicio de lo establecido en la Ley 1231 de 2008 y su decreto reglamentario número 3323 de 2009 y de acuerdo con lo establecido en la Ley 1676 de 2013, particularmente lo contenido en el artículo 86 de esta última ley, el cual modificó el inciso tercero del artículo segundo de la ley 1231 de 2008, el adquirente dentro de los res (3) días hábiles siguientes al recibo de la factura no reclamare en contra de su contenido, se entenderá que la misma es irrevocable y tácitamente aceptada. En este sentido, el obligado a facturar, declara bajo gravedad de juramento que para efectos de endoso de la factura, se aplicaron los presupuestos de la aceptación tácita. Esta factura de venta es un título valor de conformidad con lo establecido en el artículo 772 del Código de Comercio. La firma puesta por terceros en representación, mandato u otra calidad especial sirgular al nombre del comprador, implica sus obligaciones de acuerdo al artículo 640 del código de comercio. Vencido el termino de las condiciones de pago, se cobrará interés de mora, según la tasa legal establecida en el artículo 864 del código de comercio.

INFORMACIÓN PARA PAGO DE FACTURAS
 NOMBRE DE LA CUENTA: CIFIN S.A
 BANCO: BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE 030-909442-02
 Código Convenio Bancolombia 45562
 BANCO: BANCO DE BOGOTA CUENTA CORRIENTE: 637312166
 Formato de Transferencia
 Contactos de Cartera: (57) (1) 3441200 Ext. 2752
 carter@transunion.com
 Favor enviar copia de la consignación al FAX (57) (1) 3441201 o al e-mail carter@transunion.com

ANGIE TATIANA CERINZA

Contacto Comercial

Aceptación de la factura y de la prestación del servicio

Fecha recibido factura

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N°. 120-399058

Fecha de pago:	TOTAL A PAGAR	3,630,444.86
----------------	----------------------	---------------------

Forma de Pago		N°	Cheque	Valor
Efectivo	\$			
Cheque(s)	#			



Medio de Pago Efectivo Forma de Pago Contado

CUFE: 2a9945ab4cc753b9d0bf3571c50ca9fa4e1a3d881f7e150f25c0f85dbbd3f1c9c21bb3b700c402153daaecef5e11962

CIFIN S.A.S
NIT: 900572445
 CL 100 7A 81 P 8
 BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
 PBX: (57)(1)3441200 FAX: (57)(1)



(415)7709998296909(8020)000000090057244500399058(3900)0000003630444

CIFIN S.A.S

NIT: 900572445

CL 100 7A 81 P 8

BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA

PBX:(57)(1)3441200 FAX:(57)(1)

Señores:

AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITAR

899999162

CL 95 13 08

BOGOTÁ-COLOMBIA

JENNY PAOLA SOLANO DIAZ

Número Telefónico: (57)(1) EXT.

GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCIÓN 000200 del 27/12/2024 AGENTES DE RETENCION IVA, AUTORETENEDORES DE RENTA, RESOLUCION 7827 DEL 16 DE SEPTIEMBRE DE 2013. AUTORETENEDOR ICA EN BUCARAMANGA RES. 307 MAR.10.2017 BOGOTA RETEICA 9.66x1000 - BARRANQUILLA 7220 RETEICA 9.6x1000 - AUTORETENEDOR ICA MANIZALES RES.320 - MEDELLIN 6311 RETEICA 2X1000

Autorización Numeración de Facturación Electrónica DIAN: 18764108609799 del 2026-04-17 al 2028-04-17 Autoriza con Prefijo 120 del 400001 al 800000.

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N°. 120-400501

Fecha de emisión: 2026-05-06 02:00 PM Fecha Vencimiento: 2026-06-20 Lugar de expedición: Bogota Periodo de Facturación: Abril2026

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	COM-INF-CVL	INFORMACIÓN COMERCIAL + CREDIT VISION LINK-Online	2	EA	16,006.00	32,012.00
2	SA-PSA	PEC SOLUCIONES ANALÍTICAS + CREDIT VISION-Online	62	EA	16,813.00	1,042,406.00
3	SA-UBP	UBICA PLUS-Online	7	EA	2,420.00	16,940.00

Total ítems: 3

Son(valor en letras):

UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS DIECISEIS PESOS DOS CENTAVOS

Orden de compra o Numero de aprobación:

Sin perjuicio de lo establecido en la Ley 1231 de 2008 y su decreto reglamentario número 3323 de 2009 y de acuerdo con lo establecido en la Ley 1676 de 2013, particularmente lo contenido en el artículo 86 de esta última ley, el cual modificó el inciso tercero del artículo segundo de la ley 1231 de 2008, el adquirente dentro de los res (3) días hábiles siguientes al recibo de la factura no reclamare en contra de su contenido, se entenderá que la misma es irrevocable y tácitamente aceptada. En este sentido, el obligado a facturar, declara bajo gravedad de juramento que para efectos de endoso de la factura, se aplicaron los presupuestos de la aceptación tácita. Esta factura de venta es un título valor de conformidad con lo establecido en el artículo 772 del Código de Comercio. La firma puesta por terceros en representación, mandato u otra calidad especial similar al nombre del comprador, implica sus obligaciones de acuerdo al artículo 640 del código de comercio. Vencido el término de las condiciones de pago, se cobrará interés de mora, según la tasa legal establecida en el artículo 884 del código de comercio

SUBTOTAL	1,091,358.00
DESCUENTO	0.00
IVA 19 %	207,358.02
RETENCIÓN RENTA	0.00
RETENCIÓN IVA	0.00
RETENCIÓN ICA	10,542.52
NETO A PAGAR	1,298,716.02

INFORMACIÓN PARA PAGO DE FACTURAS
 NOMBRE DE LA CUENTA: CIFIN S.A.
 BANCO: BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE: 030-909442-02
 Código Convenio Bancolombia: 45562
 BANCO: BANCO DE BOGOTÁ CUENTA CORRIENTE: 637312166
 Formato de Transferencia
 Contactos de Cartera: (57) (1) 3441200 Ext. 2752
 cartera@transunion.com
 Favor enviar copia de la consignación al FAX (57) (1) 3441201 o al e-mail cartera@transunion.com

ANGIE TATIANA CERINZA

Contacto Comercial

Aceptación de la factura y de la prestación del servicio

Fecha recibido factura

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N°. 120-400501

Fecha de pago:	TOTAL A PAGAR	1,298,716.02
----------------	----------------------	---------------------

Forma de Pago		N°	Cheque	Valor
Efectivo	\$			
Cheque(s)	#			



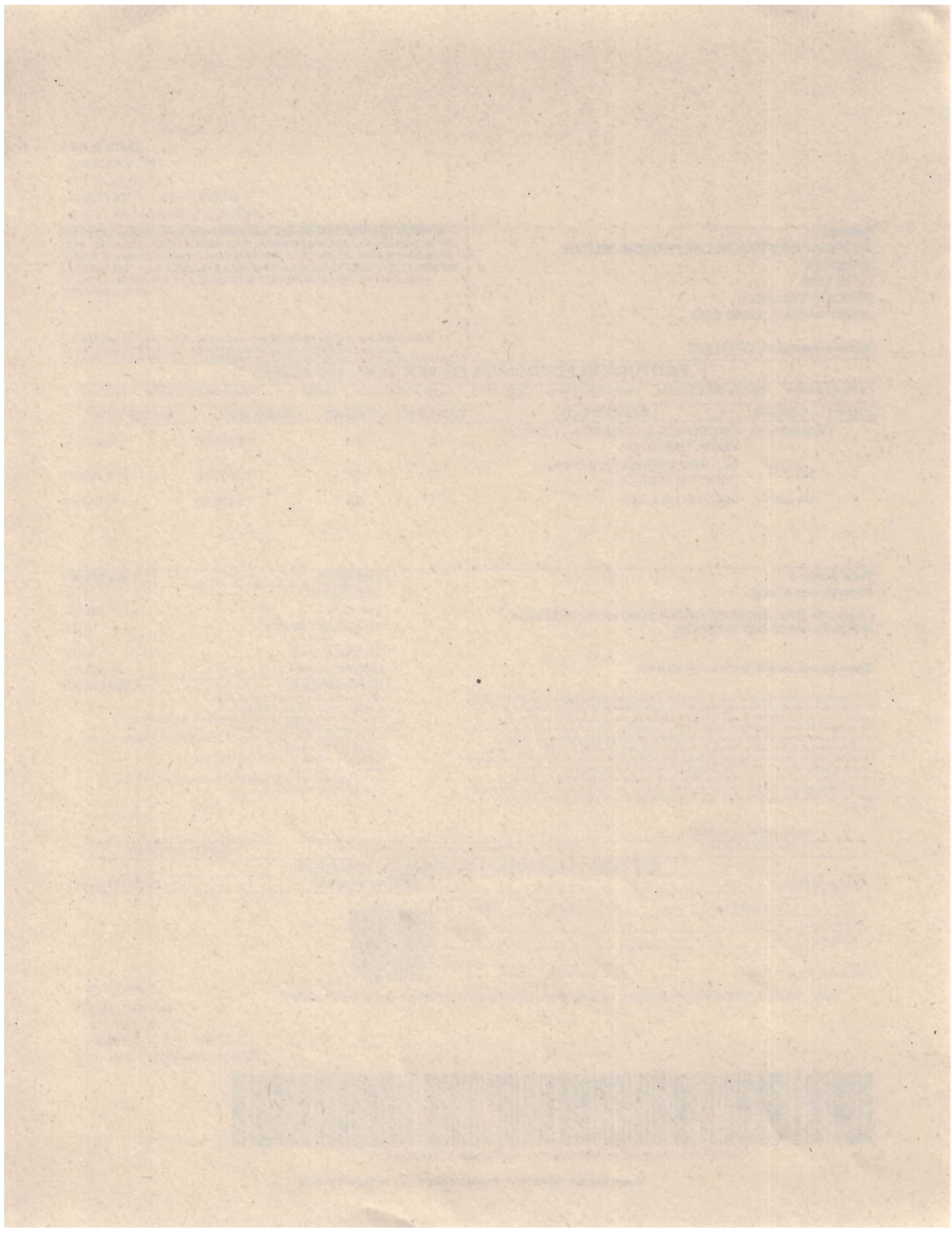
Medio de Pago Efectivo Forma de Pago Contado




CUFE: 588ab429779663dfd4dc4c09c050829e9d0d70afe7240efdc993fd93bb828f95cd2b6bd5deddd9cf2b40acf523da30986

CIFIN S.A.S
NIT: 900572445
CL 100 7A 81 P 8
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
PBX:(57)(1)3441200 FAX:(57)(1)



(415)7709998296909(8020)00000090057244500400501(3900)0000001298716



PROCESO		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN					
		TÍTULO		CÓDIGO: CT-FO-01 VERSIÓN No. 02 Página 1 de 2 FECHA: 24 7 2024			
		ACTA DE ENTREGA Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN					
DATOS GENERALES DEL CONTRATO							
No. DE CONTRATO:	001-030-2026		FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO:	16/2/2026			
OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATAR LA VINCULACIÓN CON UNA CENTRAL DE RIESGO, QUE PERMITA REALIZAR LA CONSULTA RELACIONADA CON EL COMPORTAMIENTO HISTÓRICO DE PAGO, CAPACIDAD, NIVEL DE ENDEUDAMIENTO Y ESCALA DE RIESGO QUE PRESENTA CADA UNO DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE CRÉDITO; COMO TAMBIÉN VALIDAR LA INFORMACIÓN DE UBICACIÓN Y ESTADO DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN.						
CONTRATISTA:	CIFIN S.A.S						
NIT/CC/CE:	900.572.445-2						
REPRESENTANTE LEGAL:	JUAN DIEGO PULIDO ORTEGA						
INTERVENTOR:	N.A.						
SUPERVISOR:	JULIETH ROCIO ALONSO MARTINEZ						
FECHA ACTA DE COORDINACIÓN O DE INICIO:	12/3/2026						
PLAZO DE EJECUCIÓN:	Hasta el 31 de diciembre de 2026						
FECHA DE TERMINACIÓN CONTRACTUAL:	Hasta el 31 de diciembre de 2026						
DATOS DE LA ENTREGA PARCIAL O TOTAL DEL BIEN O SERVICIO							
TRATA DE LA ENTREGA (parcial/ total) QUE HACE EL CONTRATISTA A LA AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES							
FECHA:	7/5/2026	HORA:	8:00:00	ENTREGA PARCIAL N° 02	<input checked="" type="checkbox"/>	ENTREGA TOTAL	
CIUDAD/MUNICIPIO:	Bogotá	DIRECCIÓN :	CALLE 95 # 13-08				
INTERVIENEN EN LA ENTREGA: N.A							
ENTIDAD/EMPRESA	N.A.	NOMBRE	N.A.	CARGO	N.A.	EN CALIDAD DE	N.A.
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	DESCRIPCIÓN			CANTIDAD	V/UNITARIO	V/ IVA	V/TOTAL
N.A.	N.A			N.A	N.A	N.A	N.A
				VALOR SIN I.V.A			COP 0
				VALOR I.V.A		0%	COP 0
				VALOR TOTAL			COP 0
SE HACE ENTREGA DE LOS BIENES Y /O SERVICIOS DISCRIMINADOS A CONTINUACION:							
ITEM	DESCRIPCIÓN			UND/MED	CANTIDAD	V/UNITARIO	VALOR PARCIAL 1
1	PEC SOLUCIONES ANALITICAS + CREDIT VISION ONLINE			UNIDAD	240	\$ 16,813.00	\$ 4,035,120.00
2	UBICA PLUS- ONLINE			UNIDAD	31	\$ 2,420.00	\$ 75,020.00
3	INFORMACIÓN COMERCIAL + CREDITVISION LINK-Online			UNIDAD	2	\$ 16,006.00	\$ 32,012.00
				VALOR PARCIAL 2			COP 4,142,152
Administración						N.A	COP 0
Imprevistos						N.A	COP 0
Utilidades						N.A	COP 0
				I.V.A / Utilidades		19%	COP 787,008.88
				VALOR TOTAL			COP 4,929,160.88
CUMPLIENDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN: MARQUE CON UNA X LOS QUE APLIQUEN							
OBJETO DEL CONTRATO:	<input checked="" type="checkbox"/>	ANEXO DEL CONTRATO:	<input type="checkbox"/>	FICHA TECNICA	<input type="checkbox"/>	ESPECIFICACIONES TECNICAS:	<input type="checkbox"/>
NORMA TECNICA:	<input type="checkbox"/>	CUÁL?:					
EVIDENCIADO DE ACUERDO CON LA APLICACIÓN DE: MARQUE CON UNA X A LOS QUE APLIQUEN							
ACTIVIDAD	APLICA	NO APLICA	OBSERVACIONES				
INSPECCION VISUAL REALIZADA		<input checked="" type="checkbox"/>					
INFORMES DE LABORATORIO REALIZADOS		<input checked="" type="checkbox"/>					
CERTIFICACION EXPEDIDA		<input checked="" type="checkbox"/>					
OTRO		<input checked="" type="checkbox"/>					
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 TÉCNICO:	SUPERVISOR: <input checked="" type="checkbox"/>						
SE PUDO VERIFICAR QUE ESTOS CUMPLEN A ENTERA SATISFACCIÓN CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN EL CONTRATO.							
OBSERVACIONES GENERALES : Se recibe a satisfacción los servicios prestados correspondiente al mes de febrero de 2026 con la factura No. 120-396793- factura No. 120-397772							
PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, INTERVIENEN :							
ENTIDAD/EMPRESA	NOMBRE	CARGO	EN CALIDAD DE	FIRMA			
ALFM	JULIETH ROCIO ALONSO MARTINEZ	AASD	SUPERVISORA CONTRATO	Firmado por:  <small>BF20D734/003478</small>			
TRANSUNION CIFIN S.A.S	JUAN DIEGO PULIDO ORTEGA	SALES MANAGER	REPRESENTANTE LEGAL	Firmado por:  <small>DE184038C1C3415</small>			
<small>(Incluya las filas que sea,i requeridas)</small>							



Informe del Revisor Fiscal

A la Administración de Cifin S.A.S

5 de mayo de 2026

En mi calidad de Revisor Fiscal de Cifin S.A.S, identificada con NIT. 900.572.445-2, he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el semestre comprendido entre el mes de noviembre de 2025 y el mes de mayo de 2026. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad, de acuerdo con lo establecido en la reglamentación colombiana, es emitir un informe sobre el cumplimiento de tal obligación.

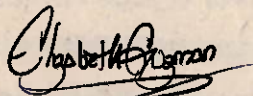
Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

1. Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).
2. Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), preparado por la Compañía para el semestre comprendido entre el mes de noviembre de 2025 y el mes de mayo de 2026.
3. Comparación del listado obtenido según se menciona en el numeral anterior, con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la Compañía.

Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente, informo que, durante el semestre comprendido entre el mes de noviembre de 2025 y el mes de mayo de 2026, la Compañía efectuó el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Este informe se expide por solicitud de la Administración de la Compañía, para ser entregado dentro de sus procesos de licitación y legalización de contratos con terceros, y no debe ser utilizado para propósitos diferentes, ni distribuido a otros terceros.

Atentamente,



Elizabeth Del Valle Guzman Cohen

Revisor Fiscal

Tarjeta Profesional No. 289197-T

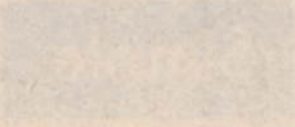
PwC Contadores y Auditores S.A.S.,
Calle 100 No. 11A-35, Bogotá, Colombia
Tel: (60-1) 7431111

Simple



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información 900097333-9
Razón Social del Operador de Información SIMPLE S.A.
Descripción Pago de SuAporte
Fecha 2026-05-04, 02:53:59 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos abril de 2026*
Periodo de Cotización Para Salud mayo de 2026*
Empresa CIFIN SAS
NIT NI 900572445
Código Sucursal (Nombre) 01 (PRINCIPAL)
Referencia de Pago/ Número Planilla 1081578892
Tipo de Planilla E
Número Transacción Bancaria/ CUS 278962980
Banco (1007) - BANCOLOMBIA
Valor \$ 1.909.384.800
Estado de la Transacción Aprobada
Dirección IP de Origen 172.29.10.57

NIT	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	170	\$ 197.929.800	\$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	111	\$ 173.695.900	\$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	153	\$ 323.315.100	\$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	94	\$ 184.117.900	\$ 0
N800253055	230901	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA	47	\$ 160.433.600	\$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	19	\$ 4.240.600	\$ 0
N900298372	EPSC34	RECAUDO FOSYGA CAPITAL SALUD	3	\$ 283.700	\$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	193	\$ 150.740.500	\$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	69	\$ 40.943.800	\$ 0
N808008394	ESSC07	EPS-S MUTUAL - MOV	1	\$ 81.800	\$ 0
N830113831	EPS001	CMRC RECAUDO FOSYGA-ALIANSA SALUD	49	\$ 72.110.300	\$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	53	\$ 41.503.100	\$ 0
N900228715	ESSC24	CMRC Recaudo Coosalud ADRES ESSC24	2	\$ 95.500	\$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	2	\$ 182.000	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	106	\$ 110.402.100	\$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	82	\$ 60.454.800	\$ 0
N837000084	EPSIC5	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD MALLAMAS	1	\$ 13.700	\$ 0
N860002503	14-7	SEGUROS BOLIVAR SA	580	\$ 30.147.300	\$ 0
N890480110	CCF09	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CARTAGE	1	\$ 33.800	\$ 0
N890101994	CCF07	COMFAMILIAR ATLANTICO	5	\$ 1.854.000	\$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	35	\$ 11.330.000	\$ 0
N890500516	CCF37	CCF DE CUCUTA COMFANORTE	1	\$ 370.500	\$ 0
N844003392	CCF69	COMFACASANARE	2	\$ 360.400	\$ 0
N890303208	CCF57	COMFANDI	8	\$ 3.106.200	\$ 0
N891280008	CCF35	CCF DE MARINO	1	\$ 33.800	\$ 0
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	514	\$ 225.905.800	\$ 0
N890806490	CCF11	CCF DE CALDAS	1	\$ 251.400	\$ 0
N891480000	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	5	\$ 2.017.800	\$ 0
N890000381	CCF43	COMFENALCO QUINDIO	1	\$ 33.800	\$ 0
N891180008	CCF32	COMFAMILIAR DEL HUILA	2	\$ 506.800	\$ 0
N890201578	CCF40	COMFENALCO	4	\$ 1.157.000	\$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	108	\$ 56.885.800	\$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	108	\$ 85.028.200	\$ 0



SubTotales:	\$ 1.909.364.800	\$ 0
Total a Pagar:		\$ 1.909.364.800

PROCESO		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES <small>La unión de nuestras Fuerzas</small>	TÍTULO INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO: CT-FO-11	
		VERSIÓN No. 03	Página 1 de 5
		FECHA:	16 07 2025
 <small>Grupo Social y Empresarial de la Defensa</small>			

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 03

Bogotá, 12 de mayo de 2026

AL: Abogada. ADRIANA RICAURTE DIAZ
Subdirección General de contratación

Con toda atención me permito enviar a la señora Adriana Ricaurte Diaz, el informe de supervisión No. 03 Del contrato No. 001-030-2026. Correspondiente al periodo del 02 de abril al 30 de abril 2026, de acuerdo con la siguiente información:

Tener en cuenta para el diligenciamiento del informe las instrucciones impartidas en el Manual de Contratación.

- DATOS GENERALES DEL CONTRATO:** (De acuerdo con la notificación enviada por la Agencia Logística, se deberán establecer los datos)

CONTRATO No. 001-030-2026

CONTRATISTA: CIFIN SAS



OBJETO: Contratar la vinculación con una central de riesgo, que permita realizar la consulta relacionada con el comportamiento histórico de pago, capacidad, nivel de endeudamiento y escala de riesgo que presenta cada uno de los usuarios del servicio de crédito; como también validar la información de ubicación y estado del documento de identificación.

VALOR DEL CONTRATO: \$19.626.670

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Hasta el 31 diciembre de 2026.

MODIFICACIONES: SI _____ NO x

TIPO MODIFICACION	
N/A	N/A
N/A	N/A
N/A	N/A

PROCESO						GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN							
		TÍTULO INFORME DE SUPERVISIÓN				CÓDIGO: CT-FO-11							
						VERSIÓN No. 03		Página 2 de 5					
						FECHA:		16	07				

2. CONTROL OBLIGACIONES Y ENTREGABLES CONTRACTUALES:



Una vez verifique el pliego de condiciones, oferta y contrato (página web, SECOP II), proceda a diligenciar el presente cuadro de control de cumplimiento de todas las obligaciones contenidas en el contrato describiendo el cumplimiento o no de cada una de las obligaciones pactadas en el contrato.

ITEM	DESCRIPCIÓN	OBLIGACIÓN	ENTREGABLE	PLAZO DE EJECUCIÓN		
				FEB	MAR	ABR
FUNCIONES GENERALES						
1	El Contratista deberá reportar cualquier hecho o circunstancia de fuerza mayor que impida o dificulte la ejecución de la aceptación de oferta al supervisor.		N/A	N/A	N/A	N/A
2	Facilitar las funciones del supervisor y permitir su acceso a todos los documentos relacionados con la ejecución del objeto del presente contrato.		N/A	N/A	SI	SI
3	El Contratista no podrá realizar cesiones económicas (endosos) sin previa autorización del ordenador del gasto.		N/A	N/A	N/A	N/A
4	Responder en los plazos que la AGENCIA LOGISTICA establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le soliciten.		N/A	N/A	N/A	N/A
5	Una vez aceptado el contrato Aceptar en la Plataforma Transaccional SECOP II, el contrato digital y así mismo cargar las Garantías solicitadas por la Entidad dentro de los dos (02) días siguientes a la suscripción del contrato		N/A	SI	SI	SI
6	El Contratista deberá realizar el Cargue de la(s) factura(s) por el link del proceso en la plataforma transaccional del SECOP II.		Factura electrónica	NO	SI	SI
7	El Contratista deberá Proveer a su costo todo lo requerido para el cumplimiento de la presente aceptación de oferta.		N/A	N/A	N/A	N/A
8	El Contratista deberá atender los requerimientos que efectúe el supervisor de la aceptación de oferta		Acta de coordinación 1er trámite	N/A	N/A	N/A
1	El contratista deberá brindar capacitación en línea, acerca del manejo de la plataforma, reportes, consultas e interpretación de resultados, cuando esta así lo requiera.		Soporte en línea	SI	SI	SI
2	El contratista debe brindar soporte técnico básico telefónico, en un horario de 5x8 (lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m., no incluye festivos.		Soporte telefónico	SI	SI	SI
3	Prestar el servicio con el personal profesional o técnico especializado e idóneo suficiente, para la realización de las actividades objeto del contrato.		N/A	N/A	N/A	N/A
4	El contratista asignará las claves de acceso de acuerdo a lo autorizado por la ALFM, las cuales pueden ser utilizadas a nivel Nacional sin costo adicional para la Entidad.		SI	SI	SI	SI
5	Las claves permanecerán vigentes y activas hasta la finalización de la ejecución del contrato.		SI	SI	SI	SI
6	La Agencia Logística de las Fuerzas Militares cancelará los servicios, posterior a la utilización de los mismos.		N/A	N/A	N/A	N/A
7	El contratista debe entregar un reporte mensual del número de consultas realizadas por cada concepto, con el fin de que el supervisor del contrato, pueda hacer seguimiento y control al cobro y posterior autorización del pago		Reporte	SI	SI	SI
8	El contratista NO deberá incluir cuota de afiliación para la Agencia Logística de las Fuerzas Militares, teniendo en cuenta que no pertenece al sector financiero y que los recursos utilizados para su funcionamiento son del Estado.		SI	SI	SI	SI
9	Las demás obligaciones que contribuyan a garantizar el cabal cumplimiento y ejecución del contrato.		N/A	N/A	N/A	N/A

3. CUMPLIMIENTO DE LOS RIESGOS PREVISIBLES DEL CONTRATO.

Seguimiento y monitoreo de los riesgos establecidos para la etapa de ejecución del contrato:

N°	TIPO	DESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO	RESPONSABLE	PERIODICIDAD
1	Operacional	No aporte del adjudicatario de la	Garantía de cumplimiento	Contratante	Diario

PROCESO				
GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN				
	TÍTULO	CÓDIGO: CT-FO-11		
		VERSION No. 03	Página 4 de 5	
		FECHA:	16	07
INFORME DE SUPERVISIÓN				

Valor total de Contrato	\$	19,626,670.00		
No Factura y/o Cuenta de cobro	Fecha	Valor Facturado	Saldo por Ejecutar	Con cargo al Contrato Interadministrativo No (SI APLICA)
120-396793	4/3/2026	\$ 1,080,723.49	\$ 18,545,946.51	N/A
120-397772	5/3/2026	\$ 365,351.42	\$ 18,180,595.09	N/A
120-399058	7/4/2026	\$ 3,630,444.86	\$ 14,550,150.23	N/A
120-400501	6/5/2026	\$ 1,298,716.02	\$ 13,251,434.21	N/A
Subtotal (por usos)		\$ 6,375,235.79	\$ 13,251,434.21	

MARZO Y ABRIL

Producto	Producto Homologado	Número de consultas
Combo Credit Visión con Ubica Plus	Ajuste Por Negociación-Pec Soluciones Analíticas	240
SA-UBP ubica plus – línea	SA-UBP ubica plus – línea	31
Información Comercial + Credit Vision Link-Online	Información Comercial + Credit Vision Link-Online	2

Nota: antes de realizar el cargue del informe de supervisión al SECOP II, verifique que el contratista realice el cargue de las facturas en la plataforma. (Aplica en el caso de que se tramite factura y/o tramite de pago)

Porcentaje cumplimiento Avance 32.48%

Demora _____%



6. INFORMACIÓN FIDUCIAS

No Aplica

7. INFORMACIÓN PERSONAL CONTRATADO

La entidad CIFIN anexa certificación de pagos parafiscales, firmada por la señora Sol Sharick Mayorga Monroy, quien firma como Revisora Fiscal con tarjeta profesional 301751-T, quien manifiesta así "en mi calidad de revisora fiscal de CIFIN SA, identificada con NIT 900.572.445-2 he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar los pagos efectuados por la compañía por concepto de aportes a los Sistemas de Salud, Pensiones y Riesgos Laborales y a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA..."Certificación que se anexa al presente informe.

8. INFORMACIÓN AIU

PROCESO		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		
	TÍTULO INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO: CT-FO-11		
		VERSIÓN No. 03	Página 5 de 5	
		FECHA:	16	07
				

No aplica

9. DOCUMENTOS ANEXOS AL INFORME:

Para el correspondiente informe de Supervisión se anexan los pagos de parafiscales, la factura electrónica, Junto con el certificado de pago de honorarios.

10. REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES:

FACTORES A EVALUAR	CUMPLE		OBSERVACION
	SI	NO	

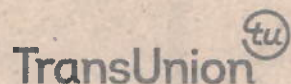
11. RECOMENDACIONES:

- Se realiza informe de supervisión No. 03 y pago de tramite No. 02 con facturas **No. 120-399058- No. 120-400501.**

Cordialmente,

Julieth Rocio Alonso

JULIETH ROCIO ALONSO MARTINEZ
Supervisora del contrato No. 001-030-2026




CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES

Yo, **JUAN DIEGO PULIDO ORTEGA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 79.788.112 de Bogotá D.C., en mi condición de Representante Legal de **CIFIN S.A.S.** identificada con Nit 900.572.445-2, certifico el cumplimiento de las obligaciones laborales del personal utilizado en la ejecución del objeto contractual, para el mes de abril/2026.

El presente documento se firma en la ciudad de Bogotá D.C. a los 12 días del mes de mayo del año 2026.

Cordialmente,

Firmado por:

DE18403BC1C5415...

JUAN DIEGO PULIDO ORTEGA
REPRESENTANTE LEGAL
C.C. No. 79.788.112 Expedida en Bogotá D.C.
CIFIN S.A.S. NIT N° 900.572.445-2
Dirección: Calle 100 N° 7A - 81 PISO 8
Número de Teléfono: (1) 3441200



