



2026
 Tipo de agente retenedor - Entidad Pública
 Subdirección Administrativa y Financiera
 Grupo Nacional de Gestión Financiera
 Formato de Liquidación de Impuestos

Periodo Facturado	19/05/2026	1/06/2026
Nombre del Proveedor	MORAYMA YOLANDA PERAZA ARAMENDIZ - COMERCIALIZADORA DIANA	
Identificación Proveedor (CC/NIT):	49733181-9	
No. (s) de Registro Presupuestal	353826	
Vigencia RP	Actual	
Tipo de Rupro Presupuestal	Funcionamiento	
Número del Contrato	0013-DRNT-2026	
Objeto del Contrato	ADQUISICION DE PAPELERIA UTILES DE OFICINA Y ESCRITORIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES - REGIONAL NORTE.-	
Actividad Económica - RIT o RUT	Comercial - Lugar donde se despachan los bienes	
Municipio donde se desarrolla la Actividad Económica	BARRANQUILLA	

Nombre Regional	Regional Norte
Dependencia	Regional Norte
Número (s) Factura	P-6237
Factura Electrónica Aprobada en SIIF Nación x parte de la Supervisión	SI
Fecha elaboración liquidación	10/06/2026
Valor Facturado sin	\$ 37.822.955,44
Base del IVA	\$ 7.127.993,56
Valor Faturado con	\$ 44.950.949,00


Departamento	Nombre Beneficiario del Impuesto	No. Identificación CC/NIT Beneficiario	Actividad Económica del servicio o bien adquirido-	Tipo de Impuesto	Base Gravable	Tarifa (%)	Valor del Impuesto	Soporte normativo (Acuerdo/Resolución, Ordenaza, Otro)	Observaciones
Atlántico	Barranquilla	800197268	4669	Retención en la Fuente x Compras generales (declarantes)	37.822.955,44	2,50%	945.573,89	Art 392 ET Art. 1,2,4,4,14 Dec 1625 de 2026	
Atlántico	Barranquilla	800197268	4669	Retención en la Fuente x IVA en compras	7.127.993,56	15,00%	1.069.199,03	Art 437-1 y 437-2 Estatuto Tributario	
Atlántico	Barranquilla	890102018	202	Retención de Impuesto de Industria y Comercio - Rte ICA (BIENES - COMPRAS)	37.822.955,54	0,70%	264.760,69	Decreto No. 0119 de 2019 - Acuerdo 0015 de 2024 - RESOLUCIÓN DSH No 001 DE 2025 (30 de abril de 2025)	

ELABORÓ:


Firma	
Nombre	Parmenides De la Rosa
Cargo	Profesional Especializado

APROBÓ:

Firma	
Nombre	Sandra Ferreira Perez
Cargo	Coordinadora Grupo Regioal Administrativo y Financier

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA	
	Código del formato: DG-A-P-114-F-002	Versión: 02
		Página 1 de 7

1º. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO/CONVENIO					
No. DE CONTRATO/CONVENIO:	0013-DRNT-2026				
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:	ADQUISICION DE PAPELERIA UTILES DE OFICINA Y ESCRITORIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES REGIONAL NORTE.				
CONTRATISTA/ASOCIADO:	COMERCIALIZADORA DIANA – MORAYMA YOLANDA PERAZA ARAMENDIZ				
2º. INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN					
PLAZO DE EJECUCIÓN: <small>Como lo determine el contrato electrónico</small>	MESES:	0	DÍAS:	14	
No. Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP <small>En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente</small>	87026	FECHA (DD/MM/AA)	18-04-2026	VALOR \$	45.000.000.00
No. Registro Presupuestal del Compromiso - CRP <small>En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente</small>	353826	FECHA (DD/MM/AA)	12-05-2026	VALOR \$	44.950.949.00
APROBACIÓN DE LA GARANTÍA Marque con una X, según corresponda (según aplique) <small>En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente</small>	SI	NO		Fecha de aprobación: (DD/MM/AA)	
	X			11-05-2026	
FECHA DE INICIO (DD/MM/AA)	19-05-2026		FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AA)	01/06/2026	
<small>Nota. Recuérdese que esta fecha, para los contratos de prestación de servicios profesionales/apoyo a la gestión, debe ser la concomitante o posterior de la última actuación entre: 1) Aprobación de garantía; 2) Registro Presupuestal del Compromiso; y 3) Afiliación a la ARL.</small>					
3º. DATOS DE LA SUPERVISIÓN/INTERVENTORIA					
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)	LILIANA RODRIGUEZ ZABALA				
IDENTIFICACIÓN (número de identificación) DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)	32.607.502				
CARGO DEL SUPERVISOR O NÚMERO CONTRATO INTERVENTOR (según aplique)	TECNICO				
4º. TIPO DE INFORME					
Marque con una X, según corresponda					
Informe Parcial/mensual		Informe Final	X	Informe Postcontractual	
5º. PERÍODO REPORTADO					
Desde (DD/MM/AA)	19-05-2026		Hasta (DD/MM/AA)	01/06/2026	
6º. VERIFICACIÓN/SEGUIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATO/CONVENIO ELECTRÓNICO					
<small>El supervisor o interventor deberá registrar el cumplimiento de las obligaciones contractuales pactadas, de acuerdo al Numeral 5 "Documentos del contrato" – Estudios Previos (SECOP), y a los Estudios previos debidamente adjuntos a la orden de compra (TIENDA VIRTUAL)</small>					
OBLIGACIONES GENERALES					
<small>(Transcriba cada una de obligaciones generales, de acuerdo al estudio previo y contrato/convenio electrónico, en forma descendente) – recuérdese que, en el caso de Órdenes de compra, las obligaciones deben ser transcritas del AMP.</small>					
No.	Obligación	Cumplimiento		Observaciones	
		Marque con una X, según corresponda			
		SI	NO		
1	Acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativas al sistema de seguridad social integral, así como los propios del Sena, ICBF y Caja de Compensación Familiar de sus empleados, como requisitos para la ejecución del contrato y para la obtención de cada pago derivado del mismo, de conformidad con lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo primero de la Ley 828 de 2003 y el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.	x			
2	Ejecutar en forma oportuna el objeto y obligaciones del contrato y las especificaciones técnicas requeridas, así como con las descritas en el estudio previo, análisis del sector, propuesta e	x			

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA	Código del formato: DG-A-P-114-F-002
		Versión: 02 Página 2 de 7

	invitación electrónica y su documento complementario			
3	Adelantar oportunamente los trámites y cumplir los requisitos para el perfeccionamiento, ejecución y desarrollo del contrato en la plataforma SECOP II.	x		
4	Responder civil y penalmente por las acciones u omisiones en el ejercicio del desarrollo del objeto del contrato, teniendo en cuenta lo previsto en el artículo 52 de la ley 80 de 1993.	x		
5	Cumplir con el pago de todos los impuestos, tasas, contribuciones o participaciones tanto en el ámbito nacional, departamental y municipal que se causen en razón de la suscripción, desarrollo, ejecución y liquidación del contrato	x		
6	Sanear los bienes y elementos vendidos en la forma prevista en los artículos 1893 y siguientes del Código Civil.	x		
7	Constituir dentro del término señalado en el contrato electrónico la garantía única exigida en el contrato, así como sus anexos modificatorios, y subirlos en la plataforma SECOP II para su aprobación.	x		
8	Cumplir con la facturación conforme lo señalado en el decreto 358 de 2020, Resolución 0042 de 2020 de la DIAN, el memorando 015-SAF-DG-2021 y demás normativa aplicable en lo concerniente con la facturación electrónica	x		
9	De acuerdo con las Circulares Externas 016 y 020 del SIIF NACIÓN, el Contratista deberá: * Presentar la factura electrónica por medio de cualquiera de las tres alternativas; operador tecnológico autorizado, por la plataforma de la DIAN o por medio de su software propio que esté habilitado ante la DIAN. * Enviar la factura al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co y al correo del supervisor, el cual se indicará en el contrato. * Subir al SECOP II la factura, certificación de aportes de ley y demás documentos que legalmente se requieran con la entrega del objeto contractual, para el respectivo trámite de pago	x		



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA

Código del formato: DG-A-P-114-F-002

Versión: 02


Página 3 de 7

10	Informar de inmediato al INSTITUTO y a las demás autoridades competentes cuando por causa u ocasión del contrato reciba peticiones ilegales o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley, como el de obligarlo a hacer u omitir algo	x		
11	Atender durante la vigencia del contrato todas las recomendaciones que efectúe la entidad por medio del supervisor líder del contrato y que se consideren pertinentes para la ejecución del contrato.	x		
12	Las demás que contribuyan a garantizar el cumplimiento del contrato y las que por su naturaleza le sean atribuibles conforme al objeto y alcance del mismo.	x		

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

(Transcriba cada una de las obligaciones específicas de acuerdo al estudio previo y contrato/convenio electrónico, en forma descendente) – recuerdese que, en el caso de Órdenes de compra, las obligaciones deben ser transcritas del AMP.

No.	Obligación	Cumplimiento		Observaciones
		Marque con una X, según corresponda		
		SI	NO	
1	Entregar los bienes objeto del futuro contrato, de acuerdo con las especificaciones técnicas requeridas en los estudios y documentos previos, adenda(s) y ficha técnica, presentadas en la propuesta. de acuerdo a las cantidades establecidas y marcas ofertadas dentro del término y sitio señalado en el mismo.	x		
2	Garantizar la calidad de los bienes, así como el cumplimiento de las condiciones ofrecidas conforme a la propuesta técnica y económica y los lineamientos de la Ley.	x		
3	Garantizar que los bienes suministrados cuenten con garantía de calidad del fabricante y que los elementos entregados no estén vencidos			
4	Entregar los productos debidamente embalados en cajas y/o empaques marcados de forma clara, con el nombre del elemento y el número de unidades contenidas en cada uno	x		
5	Cuando los bienes objeto del contrato que se suscriba sean rechazados por su mala calidad durante su recepción y/o almacenamiento, el contratista deberá realizar el cambio sin costo alguno para el Instituto y previo concepto técnico, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al requerimiento. En este sentido, el	x		

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA	
	Código del formato: DG-A-P-114-F-002	Versión: 02
		Página 4 de 7


	contratista deberá recoger en las sedes, según aplique, los productos devueltos por el Instituto al momento de la reposición o con anterioridad a la misma			
6	Entregar los elementos y bienes en su empaque original (en los casos que aplique), no remanufacturados y no reempacados	X		
7	Cumplir con el pago de todos los impuestos, tasas, contribuciones o participaciones tanto en el ámbito nacional, departamental y municipal que se causen en razón de la suscripción, desarrollo, ejecución y liquidación del presente contrato	X		
8	Adelantar oportunamente los trámites y cumplir los requisitos para la ejecución y legalización del contrato.	X		
9	Las demás que se deriven de la naturaleza del presente contrato	X		

7º. INFORMACIÓN SOBRE MODIFICACIONES AL CONTRATO
 (Se diligencia atendiendo al numeral 1 "Información general" del contrato electrónico – Identificación del contrato: Versión del contrato, en concordancia con el numeral 8 "Modificaciones del Contrato" – SECOP; para el caso de Tienda Virtual, deberá revisar las modificaciones realizadas a la respectiva orden de compra)

Nº	Fecha de la Modificación (AAAA-MM-DD) (diligenciar en orden cronológico)	Tipo de modificación (identifíquelo con una X)								Plazo (meses o días) Total de Ejecución con Prórrogas, suspensiones y reinicios, a la fecha del informe	Valor Total con Adiciones y Reducciones a la fecha del informe
		Prórroga	Adición	Suspensión	Reinicio	Cesión	Reducciones	Terminación anticipada y liquidación	Otros (modificación de condiciones técnicas)		

8º. RELACIÓN DE ENTREGAS/CANTIDADES/ REGIONALES PARA BIENES O SERVICIOS (cuando aplique)

¿Los bienes recibidos tienen la misma presentación que la contratada?				Sí (será afirmativo cuando exista cláusula contractual que permita el cambio de presentación)		No (Justificación)	
				X			
DESCRIPCIÓN (incluyendo presentación – revisar estudio previo- cuando aplique) DEL BIEN O SERVICIO	CANTIDADES		Relación de cantidades por sitio de entrega (Cuando exista regionalización)	Sitio de entrega (Regional, seccional, entre otros)			
	Contratadas (De acuerdo a lo determinado en el estudio previo)	Recibidas					
1. Almohadilla dactilar redonda	50	50	No aplica	Almacen Regional Norte			
2. Almohadilla para sello rectangular, mediana	2	2	No aplica	Almacen Regional Norte			
3. Bandas de caucho.	50	50	No aplica	Almacen Regional Norte			
4. Cinta de enmascarar de 24mm	200	200	No aplica	Almacen Regional Norte			
5. Cinta métrica	29	29	No aplica	Almacen Regional Norte			
6. Cinta adhesiva transparente para sellar paquetes	1975	1975	No aplica	Almacen Regional Norte			
7. Cinta mágica adhesiva transparente	30	30	No aplica	Almacen Regional Norte			

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA	
	Código del formato: DG-A-P-114-F-002	Versión: 02
		Página 5 de 7

8. Esfero desechable tinta negra	44	44	No aplica	Almacen Regional Norte
9. Folder tamaño oficio marbete horizontal	39	39	No aplica	Almacen Regional Norte
10. Gancho clip colores plastico	48	48	No aplica	Almacen Regional Norte
11. Gancho para cosedora manual de escritorio 26/6	1	1	No aplica	Almacen Regional Norte
12. Gancho clip mariposa	10	10	No aplica	Almacen Regional Norte
13. Lapiz de mina negra	320	320	No aplica	Almacen Regional Norte
14. Libro de actas 200	16	16	No aplica	Almacen Regional Norte
15. Libro de actas 300	12	12	No aplica	Almacen Regional Norte
16. Marcador permanente punta ultra fina	300	300	No aplica	Almacen Regional Norte
17. Marcador permanente punta fina	260	260	No aplica	Almacen Regional Norte
18. Marcador permanente punta gruesa	400	400	No aplica	Almacen Regional Norte
19. Resma papel bond tamaño carta 75gr	1059	1059	No aplica	Almacen Regional Norte
20. Resma papel bond tamaño oficio 75 gr	700	700	No aplica	Almacen Regional Norte
21. Papel kraft	45	45	No aplica	Almacen Regional Norte
22. Pegante liquido x 225g	19	19	No aplica	Almacen Regional Norte
23. Sobres manila tam carta	4000	4000	No aplica	Almacen Regional Norte
24. Sobres manila tam oficio	4002	4002	No aplica	Almacen Regional Norte
25. Sobres manila tam radiog	1000	1000	No aplica	Almacen Regional Norte
26. Tijeras para cortar papel	11	11	No aplica	Almacen Regional Norte
27. Tinta para sellos	1	1	No aplica	Almacen Regional Norte
28. Hilo de polipropileno	60	60	No aplica	Almacen Regional Norte
29. Pegante en barra	1	1	No aplica	Almacen Regional Norte
30. Resaltador punta biselada	60	60	No aplica	Almacen Regional Norte
31. Sacapuntas metálico	7	7	No aplica	Almacen Regional Norte
32. Cosedora	1	1	No aplica	Almacen Regional Norte

9º. SEGUIMIENTO DE INGRESO DEL ALMACÉN (cuando aplique)

ELEMENTOS RECIBIDOS EN ALMACÉN	Sí	No
Nota. Recuerde que los servicios no tienen ingreso al almacén.	X	
FECHA DE INGRESO AL ALMACÉN (DD-MM-AA)		2026-06-04
SE ADJUNTA COMPROBANTE DE INGRESO DE ALMACÉN (Sí/No)		SI
Nota. Cuando ingresen los elementos al almacén, se deberá adjuntar el comprobante de ingreso del Almacén General de Bogotá o del Almacén de la Regional (expedido/enviado por el coordinador/responsable de la mencionada unidad organizacional), el cual hará parte integral del presente informe.		


10º. SEGUIMIENTO DE BIENES ENTREGADOS EN DEPÓSITO A TERCEROS (cuando aplique)

Se entregaron bienes en depósito a terceros	Sí	No
		X
FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES EN DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)		
FECHA DE VENCIMIENTO DEL DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)		
FECHA EN LA CUAL SE ENVIAN AL ALMACÉN LOS BIENES QUE ESTABAN EN DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)		

11º. SEGUIMIENTO DE EGRESO DEL ALMACÉN

Marque con una (x), que clase o tipo de elemento es:	
Consumible: X	Devolutivo (aquellos que tienen placa): <input type="checkbox"/>

SE ADJUNTA COMPROBANTE DE EGRESO DE ALMACÉN (Sí/No)	
Nota. En caso de ser un elemento devolutivo, se deberá adjuntar el comprobante de egreso- salida del Almacén General de Bogotá o del Almacén de la Regional (expedido/enviado)	

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA	
	Código del formato: DG-A-P-114-F-002	Versión: 02
		Página 6 de 7

por el coordinador/responsable de la mencionada unidad organizacional), el cual hará parte integral del presente informe.

12°. CONTROL FINANCIERO DEL ANTICIPO (cuando aplique)	
VALOR DEL ANTICIPO	
ENUMERE CADA UNA DE LAS AMORTIZACIONES AL ANTICIPO	VALOR AMORTIZADO

13°. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO/CONVENIO ELECTRÓNICO
 (Para su diligenciamiento, revise en numeral 7- "Ejecución del Contrato" – Plan de Pagos y Balance de pagos y Balance de entregas, en el contrato/convenio electrónico – SECOP; para el caso de la Tienda Virtual, esta verificación la realizará sobre la orden de compra inicial y sus modificaciones)

VALOR INICIAL DEL CONTRATO/CONVENIO	\$ 44.950.949.00
VALOR ADICIONES	\$ 0
VALOR REDUCCIONES	\$ 0
VALOR FINAL DEL CONTRATO/CONVENIO A LA FECHA	\$ 44.950.949.00
VALOR TOTAL EJECUTADO A LA FECHA Relacione el valor ejecutado, de acuerdo con lo recibido a la fecha del informe, y lo indicado en el contrato/convenio.	\$ 44.950.949.00
VALOR TOTAL FACTURADO A LA FECHA Relacione el valor facturado por el contratista, de acuerdo con el contrato/convenio, que no ha sido pagado.	\$ 44.950.949.00
1VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA Relacione el valor pagado de acuerdo al reporte SIIF	\$ 0
VA30LOR PENDIENTE POR EJECUTAR	\$ 0
VALOR POR ANULAR <u>Este ítem "Solo se requiere para el informe final, y que el contrato/convenio se encuentre en trámite de liquidación"</u> Igualmente se deberá allegar la justificación de la anulación – en la cual se indique sobre el numeral 3- "Bienes y Servicios" a que ítem/ítems se aplicará la respectiva anulación, la aceptación del proveedor y el formato de anulación debidamente suscrito por el líder del proyecto.	\$ 0
Nota: Recuerde que esta información debe coincidir con el SECOP II / TIENDA VIRTUAL	

14°. CERTIFICACIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PAGO DEL CONTRATO/CONVENIO ELECTRÓNICO
 En calidad de (supervisor o interventor) del contrato/convenio electrónico en mención, certifico:

- 1) Que se recibió a satisfacción, el bien/obra o servicio del objeto contratado.
- 2) Que se cumplieron las obligaciones contractuales pactadas con el Contratista en desarrollo del objeto y durante el periodo de ejecución del contrato.
- 3) Que una vez verificados los documentos cargados por el Contratista, en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II / Tienda Virtual, para hacer exigible la obligación del pago, estos cumplen con los requerimientos determinados en el estudio previo y contrato/convenio electrónico.

Igualmente certifico que se verificó y que se encuentra cargado en el contrato/convenio del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II / Tienda Virtual, la siguiente documentación:

Tipo de documento	SI/NO APLICA
Factura o su equivalente	SI
Certificación/aportes de encontrarse al día en el Sistema de Seguridad Social y parafiscales	SI
Comprobante de ingreso al almacén (cuando aplique)	SI
Cronograma (cuando aplique)	NO APLICA
Otros	NO APLICA

La presente certificación se firma a los TRES (03) días del mes de Junio del año 2026

15°. JUSTIFICACIÓN SOBRE ANULACIÓN DE SALDOS CONTRATO/CONVENIO
 (Este numeral únicamente se deberá diligenciar para el Informe final de supervisión/interventoría, siempre y cuando existan saldos pendientes por anular en el contrato/convenio que iniciará su liquidación)

Justificación

NO APLICA

No.	Valor a anular \$	Ítem/ítems del contrato /convenio electrónico al cual se le anularán estos saldos (Para diligenciar este numeral deberá revisar el numeral 3- "Bienes y Servicios" del contrato electrónico, e identificar el ítem/ítems a anular)

**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES****INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA**

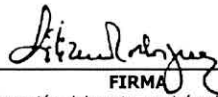
Código del formato: DG-A-P-114-F-002

Versión: 02

Página 7 de 7

Anexos.

Tipo de documento	SI/NO APLICA
Formato de anulación	NO APLICA
Aceptación del proveedor	NO APLICA
Otros	NO APLICA

16°. QUIEN SUSCRIBE EL INFORME**NOMBRE Y APELLIDOS****LILIANA RODRIGUEZ ZABALA****CARGO****TECNICO**
FIRMA

Nota. El supervisor designado, con petición expresa a la ordenación del gasto, podrá solicitar apoyos a la supervisión; en estos casos el presente informe se suscribirá por la supervisión y sus apoyos.

Proyectó: *Liliana Rodriguez Zabala, Tecnico, GRADF*

Nota. Recuerde que este formato deberá cargarse en el numeral 7 "Ejecución del contrato" - Plan de Pagos, previo a la aprobación de la factura o su equivalente y una vez revisado dichos valores.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	ACTA RECIBO DE BIENES ALMACÉN	Código del formato: DG-A-P-019-F-001
		Versión: 007
		Página 1 de 2

Acta No.: **Tipo de Entrega:** **Entrega No.:**

Contrato No.: **Tipo de Contrato:**

Otrosí modificatorio No.(s):

Nombre del Contratista:

En la ciudad de Barranquilla a los un (01) días del mes de Junio del año 2026, en las instalaciones del Almacén de la Dirección Regional Norte, del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, se recibieron los bienes correspondientes al contrato mencionado, de acuerdo con cuadro que se detalla a continuación, así:


ITEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	PRESENTACIÓN	CANTIDAD
1	Almohadilla dactilar redonda	Unidad	50
2	Almohadilla para sello rectangular mediana	Unidad	2
3	Bandas de caucho	Unidad	50
4	Cinta de enmascarar de 24mm	Rollo	200
5	Cinta metrica	Unidad	29
6	Cinta adhesiva transparente para sellar paquetes	Rollo	1975
7	Cinta mágica adhesiva pequeña	Rollo	30
8	Esfero desechable tinta negra	Unidad	44
9	Folder tamaño oficio marbete horizontal	Unidad	39
10	Ganchos clips de colores plastico	Caja	48
11	Gancho para cosedora manual de escritorio 26/6	Caja	1
12	Gancho clip mariposa	Caja	10
13	Lapiz de mina negra	Unidad	320
14	Libro radicador de 200 F	Unidad	16
15	Libro radicador de 300 F	Unidad	12
16	Marcador permanente punta ultrafina	Unidad	300
17	Marcador permanente punta fina	Unidad	260
18	Marcador permanente punta gruesa	Unidad	400

**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES****ACTA RECIBO DE BIENES ALMACÉN**Código del formato: **DG-A-P-019-F-001**Versión: **007**Página **2** de **2**

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	PRESENTACIÓN	CANTIDAD
19	Papel Bond tamaño carta	Resma	1059
20	Papel Bond tamaño oficio	Resma	700
21	Papel Kraft	Rollo	45
22	Pegante Liquido	Frasco	19
23	Sobre de manila carta	Unidad	4000
24	Sobre de manila oficio	Unidad	4002
25	Sobre de manila radiografia	Unidad	1000
26	Tijera para cortar papel	Unidad	11
27	Tinta para sellos	Unidad	1
28	Hilo de polipropileno	Unidad	60
29	Pegante en barra	Unidad	1
30	Resaltador punta biselada	Unidad	60
31	Sacapunta metalico	Unidad	7
32	Cosedora	Unidad	1

FIRMA RESPONSABLES RECEPCIÓN FÍSICA DE LOS BIENES (CANTIDADES)	
Quién recibe en Bodega o Unidad Organizacional	Responsable del GNGBI, GRADF o Unidad Organizacional
 LILIANA RODRIGUEZ ZABALA Tecnico GRADF NORTE-Almacén	 SANDRA FERREIRA PEREZ Coordinadora GRADF NORTE

Firma por los responsables de ejercer la supervisión del contrato, una vez verificado el cumplimiento de las especificaciones técnicas y la cantidad, encontrándose que cumplen con lo requerido y lo pactado en el proceso contractual referido.				
NOMBRE	CARGO	UNIDAD ORGANIZACIONAL	FIRMA	FECHA (aaaa-mm-dd)
ALVARO HERNANDEZ ZAMBRANO	DIRECTOR REGIONAL (E)	REGIONAL NORTE		
LILIANA RODRIGUEZ ZABALA	TECNICO	REGIONAL NORTE		2026-06-03

Proyectó: Liliana Rodriguez Zabala-Tecnico GRADF Almacen 

MEDICINA LEGAL

SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

GRUPO NACIONAL DE GESTION DE BIENES E INVENTARIOS

COMPROBANTE DE INGRESO AL ALMACEN REGIONAL NORTE

55262

Fecha - AAAA/MM/DD : 2026/06/04

Tipo : Consumo

Hoja : 2
Numero : 1030-0112/2026

Fecha de Proceso : 2026/06/04
Hora de Proceso : 19:09:05

SEÑOR ALMACENISTA DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES :

Se le recibe e ingresan al kárdex e inventario en depósito del Instituto los elementos relacionados en:

ADICION CONTRATOS : 0130N126

000

Proveedor Nit o CC : 49733181 FERRAZ ARAMENDIZ MORAYMA YOLANDA

ITEM	COD-INV	NOMBRE Y ESPECIFICACION DE LOS ARTICULOS	PRESE.	CANTIDAD	A UNIT	A UNIT+IVA	VALOR TOTAL
------	---------	--	--------	----------	--------	------------	-------------

BIENES :

27	125000192	1584 TINTA PARA SELLOS COLOR NEGRO	UNIDAD	1	\$6,200.00	\$6,200.00	\$6,200.00
28	125000749	7186 HILO EN POLIPROPILENO PARA SUTURAR CADAVERES	ROLLO	60	\$44,250.00	\$44,250.00	\$2,655,000.00
29	125000168	1560 PEGANTE EN BARRA	UNIDAD	1	\$4,800.00	\$4,800.00	\$4,800.00
30	125000176	1568 RESALTADOR PUNTA GUESA	UNIDAD	60	\$1,300.00	\$1,300.00	\$78,000.00
31	125001062	6897 TAJALAPIZ METALICO SENCILLO	UNIDAD	7	\$750.00	\$750.00	\$5,250.00
32	125000274	1664 COSEDOBA MANUAL PARA ESCRITORIO	UNIDAD	1	\$19,500.00	\$19,500.00	\$19,500.00

** TOTAL SUBGRUPO : UTILES DE ESCRITORIO OFICINA Y DIBUJO

\$43,373,949.00

TOTAL COMPROBANTE

\$44,950,949.00

SON: *** CUARENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE**

RESERVACIONES :

Registro ingreso del objeto del contrato No 013-DENT-2026
suscrito con la firma COMERCIALIZADORA DIANA-MORAYMA YOLANDA
FERRAZ ARAMENDIZ.

FACTURA :

Ferraz Aramendiz
EILIANA RODRIGUEZ ZABALA

COORDINADOR
GRUPO NAT DE GESTION DE BIENES E INVENTARIOS

Fecha de Proceso : 2026/06/04
Hora de Proceso : 19:08:05

Consul : 55262

COMPROBANTE DE INGRESO AL ALMACEN REGIONAL NORTE

Hoja : 1

Fecha - AAAA/MM/DD : 2026/06/04

Tipo : Consumo

Numero : 1030-0112/2026

SEÑOR ALMACENISTA DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES :

Dirigase recibir e ingresar al bodega e inventario en deposito del Instituto los elementos relacionados en:

ADICION CONTRATOS : 0130MNT26

000

Proveedor Nit o CC : 49733181 PERAZA ARAMENDIZ MORAYMA YOLANDA

ITEM COD-INV NOMBRE Y ESPECIFICACION DE LOS ARTICULOS PRESE. CANTIDAD A UNIT A UNIT+IVA VALOR TOTAL

1	1200000026	957 CINTA DE ENMAZCARAR DE 24 MM	ROLLO	200	\$4,490.0000	\$4,490.00	\$898,000.00
2	1200000161	1092 MARCADOR PUNTA FINA	UNIDAD	260	\$1,150.0000	\$1,150.00	\$299,000.00
3	1200000536	6595 MARCADOR PUNTA GUESA	UNIDAD	400	\$950.0000	\$950.00	\$380,000.00

** TOTAL SUBGRUPO : INCUMOS Y OTROS ELEMENTOS DE LABORATORIO

4	1250001790	13380 ALMOHADILLA DACTILAR REDONDA	UNIDAD	50	\$2,700.0000	\$2,700.00	\$135,000.00
5	1250000269	1639 ALMOHADILLA PARA SELLOS	UNIDAD	2	\$5,600.0000	\$5,600.00	\$11,200.00
6	1250000015	1407 BANDAS DE CAUCHO	CAJA	50	\$1,680.0000	\$1,680.00	\$84,000.00
7	1250001047	6817 CINTA METRICA	UNIDAD	29	\$11,000.0000	\$11,000.00	\$319,000.00
8	1250000043	1435 CINTA ADHESIVA TRANSPARENTEMENTE PARA SELLAR PAQUETES	ROLLO	1,975	\$3,727.0000	\$3,727.00	\$7,360,825.00
9	1250000035	1427 CINTA ADHESIVA MAGICA O INVISIBLE	ROLLO	30	\$10,900.0000	\$10,900.00	\$327,000.00
10	1250000069	1461 ESTEROS DESCOMBIBLES	UNIDAD	44	\$5,490.0000	\$5,490.00	\$241,560.00
11	1250000075	1467 FOLDER TAMAÑO OFICIO MANEJE HORIZONTAL	UNIDAD	39	\$780.0000	\$780.00	\$30,420.00
12	1250001850	13841 GANCHOS CLIP PEQUEÑO, RECUBIERTO EN PLASTICO	CAJA/80 U	48	\$1,900.0000	\$1,900.00	\$91,200.00
13	1250000088	1480 GANCHOS PARA COSECHORA 26/6	CAJA	1	\$4,300.0000	\$4,300.00	\$4,300.00
14	1250000087	1479 GANCHOS CLIPS MARIPOSA	CAJA	10	\$4,400.0000	\$4,400.00	\$44,000.00
15	1250000096	1488 LAPIZ DE MINA NEGRA	UNIDAD	320	\$960.0000	\$960.00	\$307,200.00
16	1250000110	1502 LIBRO RADICADOR DE 200 FOLIOS	UNIDAD	16	\$11,800.0000	\$11,800.00	\$188,800.00
17	1250000047	6295 LIBRO RADICADOR DE 300 FOLIOS	UNIDAD	12	\$16,900.0000	\$16,900.00	\$202,800.00
18	1250001739	13185 MARCADOR PERMANENTE PUNTA ULTRAFINA	UNIDAD	300	\$1,580.0000	\$1,580.00	\$474,000.00
19	1250000161	1554 PAFEL BOND TAMAÑO CARTA 75 GRANOS	RESMA	1,059	\$12,800.0000	\$12,800.00	\$13,555,200.00
20	1250000162	1554 PAFEL BOND TAMAÑO CARTA 75 GRANOS	RESMA	700	\$18,042.0000	\$18,042.00	\$12,629,400.00
21	1250000157	1549 PAFEL KRAFT	ROLLO	45	\$67,700.0000	\$67,700.00	\$3,046,500.00
22	1250000058	1450 PEQUANTE LIQUIDO PARA PAPEL	ECO/225GR	19	\$5,700.0000	\$5,700.00	\$108,300.00
23	1250000179	1571 SOBRES DE MANILA TAMAÑO CARTA	UNIDAD	4,000	\$132.0000	\$132.00	\$528,000.00
24	1250000181	1573 SOBRES DE MANILA TAMAÑO OFICIO	UNIDAD	4,002	\$147.0000	\$147.00	\$588,294.00
25	1250000184	1576 SOBRES DE MANILA PARA RADIOGRAFIA	UNIDAD	1,000	\$260.0000	\$260.00	\$260,000.00
26	12500000545	1749 LIBERAS PARA COSTAR PAPEL	UNIDAD	11	\$6,200.0000	\$6,200.00	\$68,200.00

PASAM :

\$42,182,199.00



**COMERCIALIZADORA DIANA - MORAYMA PERAZA
ARAMENDIZ**

NIT : 49,733,181 - 9
CALLE 64 50 47
BARRANQUILLA-ATLANTICO - COLOMBIA
3469728 3054361279
facturacionelectronica@gmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 4669 Tarifa 12,50



Cliente	INSTITUTO NAL. MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES		
NIT	800,150,861 - 1	/ld. Extranjero :	Teléfono
Dirección	CRA. 23 # 53D - 56		Vendedor
Ciudad	BARRANQUILLA-ATLANTICO - COLOMBIA		Centro Costo
Correo	info@medicinalegal.gov.co		Pedido
Order Reference Prefijo			Numero

**FACTURA ELECTRONICA DE
VENTA
P 6237**
Fecha y Hora de Factura
Generación 2026-06-03 11:33:30
Expedición 2026-06-03 11:34:14
Vencimiento 2026-07-03

ItemDoc	Código	Descripción	Cant	V. Unit	Valor Total	IVA
1	0030004001823	Almohadilla para impresión, negro, filtro para retener y conservar la tinta, resistente a los impactos, fácil de limpiar, de forma redonda diámetro mayor a 60mm, material de la carcasa en plástico. la tinta debe ser negra. debe generar impresiones de huellas dactilares nítidas claras y permanentes sobre el papel. la impresión de la huella sobre papel bond debe ser nítida y durable.	50.00	2,268.98	113,449.00	19,00
2	0030004000052	Almohadilla para sello rectangular mediana	2.00	4,705.89	9,411.78	19,00
3	0030004000168	Bandas de caucho siliconadas	50.00	1,411.78	70,589.00	19,00
4	0030004001667	Cinta enmascarar de 24mm color natural pálido sustrato en papel crepe y adhesivo a base de caucho de 24 mm x 40 m. que se adhiera fácilmente al vidrio, aluminio, acero, madera, concreto, yeso, papel y/o películas plásticas.	200.00	3,773.19	754,638.00	19,00
5	0030005002029	Cinta métrica de costura de 1 pieza, doble cara (300 cm -120 pulgadas), 2 cms de ancho	29.00	9,243.77	268,069.33	19,00
6	0030004000433	Cinta adhesiva transparente, dimensiones de 48mm x 100m. uso general en la oficina, colegio y en el hogar, cierre de paquetes de papel o plástico y en la unión de papeles	1,975.00	3,131.93	6,185,561.75	19,00
7	0030004001668	Cinta adhesiva mágica o invisible de acabado mate transparente ancho total aprox 19 mm Long. Total Aproximada : 33 metros , Número de lados adhesivos: De una cara . Tamaño aprox del núcleo : 25.4 mm, Tipo de producto: cinta adhesiva de oficina, alta resistencia	30.00	9,159.67	274,790.10	19,00
8	0030004001666	Esfero (bolígrafo) de tinta acuosa, con punta metálica, fina , caja por 12 unidades	44.00	4,613.45	202,991.80	19,00
9	0030004000719	KRAFT CAME 250 grs	39.00	655.46	25,562.94	19,00
10	0030004000437	Clips pequeños colores plastificado caja x 100 und.	48.00	1,596.64	76,638.72	19,00

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Sigo S.A.S Nit:

Firma Elaborado por : SOL ROMO

Firma Recibido

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. 18764097115010 aprobado en 2025-08-15 vigente 2 Años, prefijo P desde el número 6001 al 12000**

CUFE :04ca1970135cc14643a35450ae71a0a7abcd67ac85613e483a52e80eb64311f1160b669bb7dbffaf8b38027f50c1c831

ORIGINAL

Página : 1 de 4



**COMERCIALIZADORA DIANA - MORAYMA PERAZA
ARAMENDIZ**

NIT : 49,733,181 - 9
CALLE 64 50 47
BARRANQUILLA-ATLANTICO - COLOMBIA
3469728 3054361279
facturacionelectronica@gmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 4669 Tarifa 12,50



Cliente	INSTITUTO NAL. MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES		
NIT	800,150,861 - 1	/Id. Extranjero :	Teléfono 18000914860
Dirección	CRA. 23 # 53D - 56		Vendedor JOHANA RUIZ FLOREZ
Ciudad	BARRANQUILLA-ATLANTICO - COLOMBIA		Centro Costo 1
Correo	info@medicinalegal.gov.co		Pedido 13.576
Order Reference Prefijo			Numero

**FACTURA ELECTRONICA DE
VENTA
P 6237**
Fecha y Hora de Factura
Generación 2026-06-03 11:33:30
Expedición 2026-06-03 11:34:14
Vencimiento 2026-07-03

ItemDoc	Código	Descripción	Cant	V. Unit	Valor Total	IVA
11	0030004000770	Gancho para cosedora estándar, en alambre metálico galvanizado, referencias: 26/6. presentación en cajas por 5000 unidades.	1.00	3,613.45	3,613.45	19,00
12	0030004001871	Clip metálico elaborado en alambre bajo carbono. Ideal para el manejo de documentos y papeles de gran volumen. Capacidad 11 a 35 hojas. Longitud: 73 mm ancho: 44 mm	10.00	3,697.48	36,974.80	19,00
13	0030008002343	Lápiz de mina negra 2 Hb	320.00	960.00	307,200.00	0,00
14	0030004000957	Libro actas 200 folios oficio	16.00	9,915.97	158,655.52	19,00
15	0030004002038	Libro actas 300 folios oficio	12.00	14,201.68	170,420.16	19,00
16	0030004001932	Marcador con tinta permanente de punta fina. cuerpo delgado y tapa clic. contenido de tinta 0.85-0.9 g, tipo de tinta pigmento, base alcohol, longitud total del marcador 132.00 mm tipo de punta: bala material fibra poliéster ancho de trazo papel bond 1.1 - 1.4 mm. marcador permanente colores surtidos, punta fina.	300.00	1,327.73	398,319.00	19,00
17	0030004002042	Marcador de punta fina que escribe sobre la mayoría de las superficies. Punta resistente que no se daña. Tinta de secado rápido que no se decolora.	260.00	966.39	251,261.40	19,00
18	0030004001932	Marcador permanente negro profesional punta gruesa	400.00	798.32	319,328.00	19,00
19	0030004001310	Papel bond impresión y fotocopiado - color: alta blancura envoltura: con alto grado de resistencia a la humedad - gramaje: 75 gramos tamaño carta 500 hojas	1,059.00	10,756.30	11,390,921.70	19,00
20	0030004001309	Papel bond impresión y fotocopiado - color: alta blancura envoltura: con alto grado de resistencia a la humedad - gramaje: 75 gramos, tamaño oficio 500 hojas	700.00	15,161.34	10,612,938.00	19,00
21	0030004001968	Papel kraft 60grs X 60CMS	45.00	56,890.76	2,560,084.20	19,00
22	0030004001769	Pegante líquido para papel, cartón, lomos de libros, blocks, agenda, revistas y uniones que requieran plasticidad de color blanco.	19.00	4,789.92	91,008.48	19,00

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Sigo S.A.S Nit:

Firma Elaborado por : SOL ROMO

Firma Recibido

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. 18764097115010 aprobado en 2025-08-15 vigente 2 Años, prefijo P desde el número 6001 al 12000**

CUFE :04ca1970135cc14643a35450ae71a0a7abcd67ac85613e483a52e80eb64311f1160b669bb7dbffaf8b38027f50c1c831

ORIGINAL

Página : 2 de 4



**COMERCIALIZADORA DIANA - MORAYMA PERAZA
ARAMENDIZ**

NIT : 49,733,181 - 9

CALLE 64 50 47

BARRANQUILLA-ATLANTICO - COLOMBIA

3469728 3054361279

facturacionelectronica@gmail.com

Responsables de iva - No somos autorretenedores

Actividad Económica 4669 Tarifa 12,50



Cliente	INSTITUTO NAL. MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES		
NIT	800,150,861 - 1	/ld. Extranjero :	Teléfono
Dirección	CRA. 23 # 53D - 56		Vendedor
Ciudad	BARRANQUILLA-ATLANTICO - COLOMBIA		Centro Costo
Correo	info@medicinalegal.gov.co		Pedido
Order Reference Prefijo			Numero

**FACTURA ELECTRONICA DE
VENTA
P 6237**

Fecha y Hora de Factura

Generación 2026-06-03 11:33:30

Expedición 2026-06-03 11:34:14

Vencimiento 2026-07-03

ItemDoc	Código	Descripción	Cant	V. Unit	Valor Total	IVA
23	0030004001376	Sobre bolsa manila tamaño carta medida 25x31cm sin ventanilla y solapa de engomado. gramaje (75 g/ m2)	4,000.00	110.92	443,680.00	19,00
24	0030004001381	Sobre bolsa manila tamaño oficina medidas 25x35 cm sin ventanilla y solapa de engomado. gramaje (75 g/ m2)	4,002.00	123.53	494,367.06	19,00
25	0030004001382	Sobre bolsa manila radiografía tamaño 36.5 x 45 cm. sin ventanilla y solapa de engomado. gramaje (75 g/ m2)	1,000.00	218.49	218,490.00	19,00
26	0030004001797	Medidas 160 mm x 80 mm - 7,5" material hojas acero inoxidable Material de las orejas revestidas termoplástico	11.00	5,210.08	57,310.88	19,00
27	0030004001750	Tinta para sellos 30 c.c. negra, libre de aceites y de alta definición para el estampado de documentos mediante el uso de tampones y almohadilla (frasco de 30 ml)	1.00	5,210.08	5,210.08	19,00
28	0030005002173	Hilos elaborados con polipropileno, utilizados para amarres en general. ? Mayor resistencia ? Resistencia a la humedad ?	60.00	37,184.87	2,231,092.20	19,00
29	0030004002081	Pegante en barra de 40 gr, fácil aplicación sobre papel, fotos. Documentos, sobres, cartón, cartulina, etc., fácil de extender, no tóxico	1.00	4,033.61	4,033.61	19,00
30	0030004002315	Punta biselada, que permita realizar varios tipos de trazos, resistente y durable, secado rápido	60.00	1,092.44	65,546.40	19,00
31	0030004001317	Práctico y resistente. Ideal para las actividades escolares, fácil de manipular, cuchilla de acero inoxidable resistente. Fijación de la cuchilla para mayor firmeza	7.00	630.23	4,411.61	19,00
32	0030004001972	Diseño ergonómico, liviana y de fácil manejo, no se atasca, con cargador de grapas de fácil alimentación. Grapa hasta 20 hojas.	1.00	16,386.47	16,386.47	19,00

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Sigo S.A.S Nit:

Firma Elaborado por : SOL ROMO

Firma Recibido

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. 18764097115010 aprobado en 2025-08-15 vigente 2 Años, prefijo P desde el número 6001 al 12000**

CUFE :04ca1970135cc14643a35450ae71a0a7abcd67ac85613e483a52e80eb64311f1160b669bb7dbffaf8b38027f50c1c831

ORIGINAL

Página : 3 de 4



COMERCIALIZADORA DIANA - MORAYMA PERAZA
ARAMENDIZ

NIT : 49,733,181 - 9
CALLE 64 50 47
BARRANQUILLA-ATLANTICO - COLOMBIA
3469728 3054361279
facturacionelectronica@gmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 4669 Tarifa 12,50



Cliente	INSTITUTO NAL. MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES			
NIT	800,150,861 - 1	/Id. Extranjero :	Teléfono	18000914860
Dirección	CRA. 23 # 53D - 56		Vendedor	JOHANA RUIZ FLOREZ
Ciudad	BARRANQUILLA-ATLANTICO - COLOMBIA			
Correo	info@medicinalegal.gov.co	Centro Costo	1	
Order Reference Prefijo		Pedido	13.576	
		Numero		

FACTURA ELECTRONICA DE
VENTA
P 6237

Fecha y Hora de Factura

Generación 2026-06-03 11:33:30
Expedición 2026-06-03 11:34:14
Vencimiento 2026-07-03

ItemDoc	Código	Descripción	Cant	V. Unit	Valor Total	IVA
---------	--------	-------------	------	---------	-------------	-----

Total Bruto 37,822,955.44

IVA Tarifa 19% 7,127,993.56

Total a Pagar \$ 44.950.949,00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito A 30 Dias Transferencia Débito 44.950.949,00 Cuota 1 Vence el 2026-07-03

VALOR EN LETRAS

Cuarenta Y Cuatro Millones Novecientos Cincuenta Mil Novecientos Cuarenta Y Nueve Pesos
M/Cte

OBSERVACIONES

#\$29-02-00-000;Contrato0013-DRNT-2026;liliana.rodriguez@medicinalegal.gov.co#\$

Firma Elaborado por : SOL ROMO

Firma Recibido

CHEQUES O TRANSF. A NOMBRE DE MORAYMA PERAZA ARAMENDIZ - BANCO DAVIVIENDA C/C 026160032541 - BANCOLO

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. 18764097115010 aprobado en 2025-08-15 vigente 2 Años, prefijo P desde el número 6001 al 12000

CUFE :04ca1970135cc14643a35450ae71a0a7abcd67ac85613e483a52e80eb64311f1160b669bb7dbffaf8b38027f50c1c831

ORIGINAL

Pagina : 4 de 4

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Sigo S.A.S Nit:

Certificado por:
coface
FOR PAPER TRADE



COMERCIALIZADORA DIANA

NIT: 49.733.181 - 9
MORAYMA PERAZA ARAMENDIZ



Somos Distribuidores Mayoristas de Productos Institucionales para: Hoteles, Residencias, Restaurantes
Casinos, Panaderías, Papelerías, Utensilios de cocina, Seguridad Industrial, Cooperativas
Estaciones de Servicios, Centros Comerciales, Salsamentarias, Veterinarias
Industrias, Colegios, Elementos de Aseo, Cafeterías, Higiénicos y Desechables.

CERTIFICACION DE APORTES PERSONAL NATURAL

Ley 1150 de 2007, artículo 23 inciso 2

Yo **MORAYMA YOLANDA PERAZA ARAMENDIZ** identificada con cédula de ciudadanía No **49.733.181** expedida en la ciudad de **VALLEDUPAR**, manifiesto, que he cumplido durante los (6) meses anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección, con los pagos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos profesionales, por lo que declaro que me encuentro a PAZ Y SALVO por todo concepto.

Dada en **BARRANQUILLA** a los **(19) DIECINUEVE DIAS** del mes de **MAYO** de **2026**

Morayma Peraza A.

MORAYMA YOLANDA PERAZA ARAMENDIZ

Nit: 49.733.181-9

C.C. 49.733.181 de Valledupar – Cesar

Carrera 22 No. 47C - 05 Tels: 3796914 - 3013702- 3798532 Cel. 315 7271923
comercializadora.diana@hotmail.com Barranquilla - Colombia

Su Proveedor Integral de Confianza



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Cludad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 49733181		PERAZA ARAMENDIZ MORAYMA YOLANDA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PERAZA ARAMENDIZ MORAYMA YOLANDA	CALLE 64 50 47	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3469728	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-04	2024-05	320763240	9504912635	E	2024/05/21	2024/05/19	BANCO DAVIVIENDA	0	\$2,294,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PERAZA ARAMENDIZ MORAYMA YOLANDA (4 Afiliados)				\$9,301,323	\$1,488,300			\$9,301,323	\$372,200			\$9,301,323	\$372,200			\$9,301,323	\$62,000			\$0	\$0
Centro de Trabajo: RIESGO 1.044 (1 Afiliados)				\$2,520,000	\$403,200			\$2,520,000	\$100,800			\$2,520,000	\$100,800			\$2,520,000	\$26,400			\$0	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)				\$2,520,000	\$403,200			\$2,520,000	\$100,800			\$2,520,000	\$100,800			\$2,520,000	\$26,400			\$0	\$0
1	CC 1234089689	CASAS PERAZA DIANA CAROLINA	25-14	30	\$2,520,000	\$403,200	EPS002	30	\$2,520,000	\$100,800	CCF05	30	\$2,520,000	\$100,800	14-11	30	\$2,520,000	\$26,400	30	\$0	\$0
Centro de Trabajo: RIESGO ADMINISTRATIVO 0.522 (3 Afiliados)				\$6,781,323	\$1,085,100			\$6,781,323	\$271,400			\$6,781,323	\$271,400			\$6,781,323	\$35,600			\$0	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (3 Afiliados)				\$6,781,323	\$1,085,100			\$6,781,323	\$271,400			\$6,781,323	\$271,400			\$6,781,323	\$35,600			\$0	\$0
2	CC 1140819953	CONSTANTE MERLANO KARIME ISABEL	230301	30	\$2,400,418	\$384,100	EPS010	30	\$2,400,418	\$96,100	CCF05	30	\$2,400,418	\$96,100	14-11	30	\$2,400,418	\$12,600	30	\$0	\$0
3	CC 1129503050	ECHAVARRIA PERAZA ALEXANDER DAVID	230201	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS002	30	\$1,750,905	\$70,100	CCF05	30	\$1,750,905	\$70,100	14-11	30	\$1,750,905	\$9,200	30	\$0	\$0
4	CC 1045713242	TOBIAS ALMANZA SAHERA MARCELA	230901	30	\$2,630,000	\$420,800	EPS002	30	\$2,630,000	\$105,200	CCF05	30	\$2,630,000	\$105,200	14-11	30	\$2,630,000	\$13,800	30	\$0	\$0
Total Afiliados (4)				\$9,301,323	\$1,488,300			\$9,301,323	\$372,200			\$9,301,323	\$372,200			\$9,301,323	\$62,000			\$0	\$0

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				4	\$1,488,300	\$0	\$0	\$1,488,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$403,200	\$0	\$0	\$403,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$384,100	\$0	\$0	\$384,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	\$420,800	\$0	\$0	\$420,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	\$62,000	\$0	\$0	\$62,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	\$62,000	\$0	\$0	\$62,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	\$372,200	\$0	\$0	\$372,200
CAJACOPI ATLANTICO	CCF05	890,102,044	1	4	\$372,200	\$0	\$0	\$372,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				4	\$372,200	\$0	\$0	\$372,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$96,100	\$0	\$0	\$96,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	\$276,100	\$0	\$0	\$276,100
TOTAL				4	\$2,294,700	\$0	\$0	\$2,294,700

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

141188632009



(415)7707212489984(8020) 000014118863200 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)
4 9 7 3 3 1 8 1

6. DV
9

12. Dirección seccional
Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico
2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida	25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	26. Número de Identificación 4 9 7 3 3 1 8 1
Lugar de expedición COLOMBIA	28. País 1 6 9	29. Departamento Cesar
30. Ciudad/Municipio Valledupar	0 0 1	
31. Primer apellido PERAZA	32. Segundo apellido ARAMENDIZ	33. Primer nombre MORAYMA
34. Otros nombres YOLANDA		
35. Razón social		
36. Nombre comercial COMERCIALIZADORA DIANA		37. Sigla

UBICACIÓN

38. País COLOMBIA	39. Departamento Atlántico	40. Ciudad/Municipio Barranquilla
1 6 9	0 8	0 0 1
41. Dirección principal CL 64 50 47		
42. Correo electrónico comerdiana2020@gmail.com		
43. Código postal 0 8 0 0 1	44. Teléfono 1 3 0 0 5 3 9 0 7 2 7	45. Teléfono 2 6 0 5 3 4 6 9 7 2 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación		52. Número establecimientos
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código 4 6 6 9	47. Fecha inicio actividad 1 9 9 8 0 3 0 3	48. Código 4 7 6 1	49. Fecha inicio actividad 9 9 8 0 3 0 3	50. Código 1 4 6 4 9	50. Código 2 4 6 3 1	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código	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
5	7	2	2	4	2	4	8	5	2																	

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario
07- Retención en la fuente a título de renta
22- Obligado a cumplir deberes formales a
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2
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 <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	60. No. de Folios:	0	61. Fecha	2025-06-27 / 05:48:17PM
------------	-----------------------------	--	--------------------	---	-----------	-------------------------

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 PERAZA ARAMENDIZ MORAYMA YOLANDA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141188632009



(415)7707212489984(8020) 000014118863200 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 4 9 7 3 3 1 8 1 9 6. DV 9 12. Dirección seccional Impuestos de Barranquilla 14. Buzón electrónico 2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza 63. Formas asociativas 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

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	Composición del Capital	
71. Clase	_____	_____	82. Nacional	_____ %
72. Número	_____	_____	83. Nacional público	_____ %
73. Fecha	____ ____ ____	____ ____ ____	84. Nacional privado	_____ %
74. Número de notaría	_____	_____	85. Extranjero	_____ %
75. Entidad de registro	_____	_____	86. Extranjero público	_____ %
76. Fecha de registro	____ ____ ____	____ ____ ____	87. Extranjero privado	_____ %
77. No. Matrícula mercantil	_____	_____		
78. Departamento	_____	_____		
79. Ciudad/Municipio	_____	_____		
Vigencia				
80. Desde	____ ____ ____	____ ____ ____		
81. Hasta	____ ____ ____	____ ____ ____		

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	8 1	2 0 1 7 0 8 2 8		
2		____ ____ ____		
3		____ ____ ____		
4		____ ____ ____		
5		____ ____ ____		

Vinculación económica

93. Vinculación económica <input type="checkbox"/>	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			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141188632009

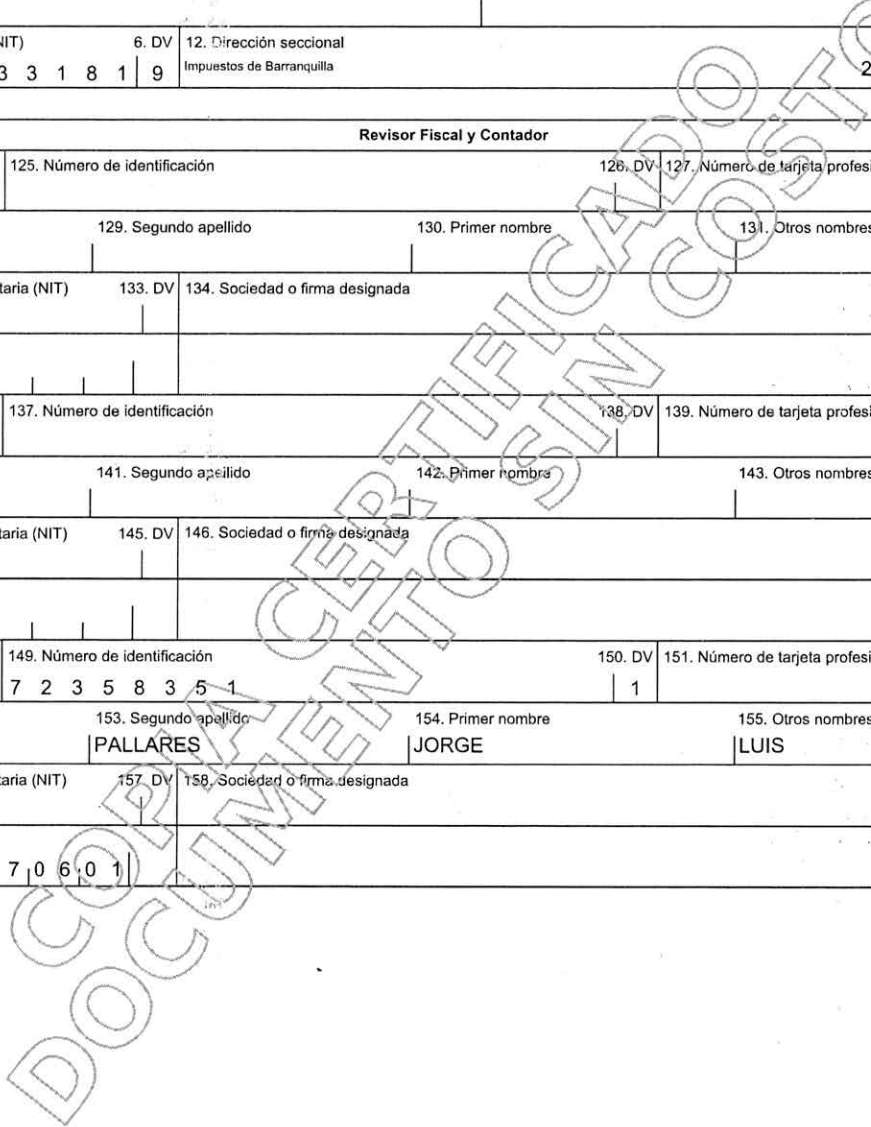


(415)7707212489984(8020) 000014118863200 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 4 9 7 3 3 1 8 1	6. DV 9	12. Dirección seccional Impuestos de Barranquilla	14. Buzón electrónico 2
---	------------	--	----------------------------

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha de nombramiento			
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 Cédula de Ciudadanía 1 3	149. Número de identificación 7 2 3 5 8 3 5 1	150. DV 1	151. Número de tarjeta profesional 1 5 8 1 4 2 1
	152. Primer apellido BARROS	153. Segundo apellido PALLARES	154. Primer nombre JORGE	155. Otros nombres LUIS
	156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
	159. Fecha de nombramiento 2 0 1 7 0 6 0 1			



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141188632009



(415)7707212489984(8020) 000014118863200 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 4 9 7 3 3 1 8 1	6. DV 9	12. Dirección seccional Impuestos de Barranquilla	14. Buzón electrónico 2
---	------------	--	----------------------------

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio al por mayor de productos alimenticios 4 6 3 1
162. Nombre del establecimiento COMERCIALIZADORA DIANA	
163. Departamento Atlántico 0 8	164. Ciudad/Municipio Barranquilla 0 0 1
165. Dirección CL 64 50 47	
166. Número de matrícula mercantil 2 4 9 5 8 3	167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 9 8 0 3 0 9
168. Teléfono 6 0 5 3 4 6 9 7 2 8	169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
162. Nombre del establecimiento	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
162. Nombre del establecimiento:	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

Certificado Bancario

Jueves, 07 de mayo 2026

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MORAYMA YOLANDA PERAZA ARAMENDIZ identificado(a) con CC 49733181, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	40437344476	1992/02/17	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**