Escuela Tecnológica Instituto Técnico Central Establecimiento Público de Educación Superior	FORMATO CUMPLIDO DE SUPERVISIÓN CONTRATISTAS	CÓDIGO: GAD-FO-02 VERSIÓN: 6 VIGENCIA: 2025-10-16 PÁGINA: 1 de 2

Dependencia:	RECTORIA	**Pago No:**	1	**Total de pagos**	1		
				En Ejecución:	SI	**Pago Final:**	**SI**

INFORMACION BASICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR

Nombres y Apellidos	KAWAK COL S.A.S		
Nro. De Identificación	900.335.488	**Email:**	fperez@kawak.net

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato No.	225-2026	**Período a cobrar:**	Marzo	**Plazo de Ejecución:**	6 meses		
		Fecha de iniciación:	4/02/2026	**Fecha de terminación:**	3/08/2026	**Fecha de Prorroga:**	NA
Responsabilidad Tributaria	**Tipo de Régimen (Tributario)**			**Sin Novedades**			
Responsable de IVA	Persona Jurídica	**Periodo a pagar (en el caso de terminacion anticipada)**		**No aplica**			
Tipo de Cuenta Bancaria	**Corriente**	**Numero de Cuenta Bancaria**	58669966849	**Banco**	Bancolombia		

INFORMACION FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	**$ 4.583.712,00**	**Valor Adición:**	**-**	**Valor Total:**	**4.583.712,00**	**100%**

Cuota

Cuenta No. 1	Cuenta No. 2	Cuenta No. 3	Cuenta No. 4	Cuenta No. 5	Cuenta No. 6	Cuenta No. 7
$ 4.583.712,00						

Cuenta No. 8	Cuenta No. 9	Cuenta No. 10	Cuenta No. 11	Cuenta No. 12	Cuenta No. 13	Cuenta No. 14
		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -

Cuenta No. 15	Cuenta No. 16	Cuenta No. 17	Cuenta No. 18	Cuenta No. 19	Cuenta No. 20	Cuenta No. 21
$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -

VALOR A PAGAR: **$ 4.583.712,00** **TOTAL PAGADO** **$ 4.583.712,00**

Saldo: **$ -** **Porcentaje de Ejecución Financiera** **100,00%**

ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN

OBJETO:	RENOVACIÓN DE LA HERRAMIENTA KAWAK POR SEIS (6) MESES PARA ACCEDER PARA EJECUTAR ACTIVIDADES DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN DE LA ESCUELA TECNOLÓGICA INSTITUTO TÉCNICO CENTRAL

RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES: SE VERIFICARON LOS VALORES Y PORCENTAJES COTIZADOS CORRESPONDIENTES A LA CUOTA DEL CONTRATO.

SEGURIDAD SOCIAL	**Pension**	**$**	**ARL**	**$ -**	**Riesgo No.**	**1**
	Salud	**$**	**Número de Planilla**			
			Total Planilla	**#¡VALOR!**		

AVANCE DEL CONTRATO

SE HACE LA EVALUACIÓN CORRESPONDIENTE REVISANDO LOS TRABAJOS EJECUTADOS Y SE AUTORIZA EL PAGO DEL CONTRATO EN REFERENCIA DE LA CUOTA NO. 1	**1**

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO DE PAGO
(Describa las actividades y/o productos especificas que realizo en periodo)

1.Habilitar el uso del Software KAWAK®.

2.Entregar los usuarios y contraseñas a la ETITC para uso del aplicativo Kawak.

3.Brindar soporte al aplicativo en caso de presentar fallas técnicas.

4.Capacitar a los responsables en el uso del aplicativo.

5.Servicio en la NUBE de Software KAWAK®: Instalación y configuración del software, acompañamiento virtual para líderes funcionales y capacitaciones virtuales ilimitadas para las personas de la organización que necesiten participar.

6.Servicio de hosting.

7.Espacio estándar de 2 GB en Base de Datos y 10 GB en Archivos

8.Usuarios que pueden ingresar al aplicativo hasta 200 usuarios

9.Dar respuesta a los requerimientos acorde al Acuerdo de Niveles de Servicio establecido.

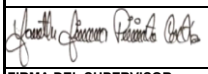
10.Horario de soporte técnico: lunes a viernes de 7:00 a.m. a 12:30 m. y de 1:30 a 5:00 p.m.

ACLARACIONES TRIBUTARIAS:

Como contratista persona natural, he vinculado por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad: SI_____ NO _____.

Declaro bajo gravedad de juramento en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 de 2009 y el articulo 126-1 del Estatuto tributario, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud y pensión, de la Orden Contractual de prestación de servicios suscrita con la ETITC, de la presente cuenta de cobro. ***(adjuntar planilla de la seguridad social pagada o liquidada).***

Como persona natural solicito la aplicación de una tarifa de retención en la fuente superior , la cual se solicita sea aplicada a partir del mes siguiente a la presentación de la esta cuenta de cobro. SI_____ NO _____ Tarifa Adicional_____.



FIRMA DEL SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: Yaneth Jimena Pimiento Cortes

C.C.: 52.227.815

Observaciones del Supervisor a los trabajos ejecutados:

RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En calidad de supervisor del contrato anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas.
Igualmente certifico que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud y pensión.
Por lo anterior, autorizo el pago.

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Anexos:

Planilla Estado **PAGADA** Aportes Salud Pensión ARL (Positiva)	**SI**
Planilla Estado **LIQUIDADA** Aportes Salud Pensión ARL (Positiva)	**NO**
Informe De Gestión Mensual De Contratistas GAD-FO-03	**NO**
Factura	**SI**
Ingreso de Almacén	**NO**
Certificado De Retiro De Personal (paz y salvo) GTH-FO-09	**NO**
RUT	**NO**

Entidad a consignar los valores correspondientes a Pensiones voluntarias o AFC N.A.

Valor a descontar : N.A.

Solicitud de deducciones (Art 387 Est T.)

Dependientes :	
AFC o Pensiones Voluntarias	
Intereses de Vivienda:	
Medicina Prepagada:	

Autorizo a la Escuela Tecnológica Instituto Técnico Central (ETITC) para que trate mis datos personales con fines institucionales, de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales. Los datos recolectados mediante este formato serán utilizados exclusivamente para los propósitos relacionados con las funciones misionales y administrativas de la Escuela, y se encuentran amparados por la Política de Protección de Datos Personales aprobada.

KAWAK

KAWAK COL S A S - NIT 900335488-3
CALLE 140 6-10 MONTELOMA 8 - 201, Bogotá, D.C., Bogotá D.C., C.P. 110111
Tel: +573212109777
facturas@kawak.net ;

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. 29031
Responsable de IVA

SEÑOR(ES)	ESCUELA TECNOLOGICA INSTITUTO TECNICO CENTRAL		**FECHA DEL DOCUMENTO (DD/MM/AA)**
DIRECCIÓN	Calle 13 # 16-74, Colombia, Bogotá, D.C., Bogotá D.C., 110111		15/03/2026
			FECHA DE VENCIMIENTO
TELÉFONO	334 3000	**NIT** 860523694-6	14/04/2026

ID	Ítem	Unidad	Precio	Cantidad	Descuento	Total
1	SERVICIO DEL SOFTWARE KAWAK EN LA NUBE (SEGÚN CONTRATO 225-2026, HASTA EL 03 DE AGOSTO DE 2026)	Servicio	$4.583.712,00	1		$4.583.712,00

Moneda: COP
Generado: 2026-03-15 00:31:29-05:00
Validación DIAN: 2026-03-15 00:32:31-05:00

Tipo de operación: Estándar
Forma de pago: Crédito

Favor consignar en BANCOLOMBIA, Cuenta CORRIENTE 5866 9966 849 IVA RÉGIMEN COMÚN. Act. económica: 6311-6201 Actividad ICA para Bogotá. Tarifa 9,66 x Mil

CUFE: 2a51475c4209d3402b121bba658b0257112d356b0390932a638ae66408e4e64b9701061c4a743aea1cc1f4ced21fa38e

RETENCIONES SUGERIDAS

Retención en la fuente (4%) : $183,348.48 • ReteICA (0.966%) : $44,278.66

Subtotal	$4.583.712,00
Total	$4.583.712,00

Total de lineas: 1

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Servicios de suministro de páginas web, servicios de computación en la nube excluidos de IVA, según artículo 187 de la Ley 1819 de 2016, adicionado al artículo 476 del Estatuto tributario numeral 21.

F. kawak SAS

ELABORADO POR

ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Autorización de numeración de facturación N° 18764107073868 de 2026-03-11 Modalidad Factura Electrónica Desde N° 29001 hasta 40000 con vigencia hasta 2028-03-11

Representación gráfica de factura de venta electrónica

Proveedor tecnológico: Soluciones Alegra S.A.S - Software: Alegra - NIT 900.559.088-2

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900335488	3	KAWAK COL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	GRUPO VIDAWA	CL 140 6 10 MONTELOMA 8 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3212109777	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	157262833	9501795109	E	2026/03/20	2026/03/20	BANCOLOMBIA	0	$72,677,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				38	$38,652,200	$0	$0	$38,652,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	4	$2,537,600	$0	$0	$2,537,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	9	$18,108,200	$0	$0	$18,108,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	17	$12,629,100	$0	$0	$12,629,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	7	$4,577,300	$0	$0	$4,577,300
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$800,000	$0	$0	$800,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				38	$1,283,500	$0	$0	$1,283,500
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	38	$1,283,500	$0	$0	$1,283,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 9)				38	$9,254,800	$0	$0	$9,254,800
COFREM	CCF34	892,000,146	3	1	$286,000	$0	$0	$286,000
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	6	$1,440,800	$0	$0	$1,440,800
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	1	$882,000	$0	$0	$882,000
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	1	$154,000	$0	$0	$154,000
COMFANORTE	CCF37	890,500,516	3	2	$256,000	$0	$0	$256,000
COMFASUCRE	CCF41	892,200,015	5	1	$110,000	$0	$0	$110,000
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	1	$286,000	$0	$0	$286,000
COMFENALCO VALLE	CCF56	890,303,093	5	1	$176,000	$0	$0	$176,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	24	$5,664,000	$0	$0	$5,664,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				38	$18,215,700	$0	$0	$18,215,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	7	$720,000	$0	$0	$720,000
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	$2,475,000	$0	$0	$2,475,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	5	$3,546,300	$0	$0	$3,546,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	5	$719,400	$0	$0	$719,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$256,000	$0	$0	$256,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	6	$722,400	$0	$0	$722,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	12	$9,776,600	$0	$0	$9,776,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$3,162,700	$0	$0	$3,162,700
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	4	$3,162,700	$0	$0	$3,162,700
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$2,108,500	$0	$0	$2,108,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	4	$2,108,500	$0	$0	$2,108,500
TOTAL				38	$72,677,400	$0	$0	$72,677,400

2026/04/01 10:56 AM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900335488	3	KAWAK COL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	GRUPO VIDAWA	CL 140 6 10 MONTELOMA 8 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3212109777	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-06	429987516	9507172888	E	2026/06/23	2026/06/30	BANCOLOMBIA	7	$77,185,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				40	$41,117,100	$211,100	$0	$41,328,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	5	$2,695,300	$13,900	$0	$2,709,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	8	$18,576,200	$95,400	$0	$18,671,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	17	$13,587,200	$69,700	$0	$13,656,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	9	$5,458,400	$28,000	$0	$5,486,400
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$800,000	$4,100	$0	$804,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				40	$1,378,700	$7,100	$0	$1,385,800
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	40	$1,378,700	$7,100	$0	$1,385,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 10)				40	$9,843,000	$51,000	$0	$9,894,000
CAJAMAG	CCF33	891,780,093	3	1	$140,000	$800	$0	$140,800
COFREM	CCF34	892,000,146	3	1	$286,000	$1,500	$0	$287,500
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	6	$1,693,400	$8,700	$0	$1,702,100
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	3	$948,000	$4,900	$0	$952,900
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	1	$154,000	$800	$0	$154,800
COMFANORTE	CCF37	890,500,516	3	2	$256,000	$1,400	$0	$257,400
COMFASUCRE	CCF41	892,200,015	5	1	$122,000	$700	$0	$122,700
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	1	$306,000	$1,600	$0	$307,600
COMFENALCO VALLE	CCF56	890,303,093	5	1	$176,000	$1,000	$0	$177,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	23	$5,761,600	$29,600	$0	$5,791,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				40	$19,041,200	$98,000	$0	$19,139,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	4	$539,000	$2,800	$0	$541,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	6	$6,421,200	$33,000	$0	$6,454,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	6	$953,400	$4,900	$0	$958,300
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$140,000	$800	$0	$140,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$319,100	$1,700	$0	$320,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	6	$722,400	$3,800	$0	$726,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	14	$9,946,100	$51,000	$0	$9,997,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$3,246,500	$16,700	$0	$3,263,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	4	$3,246,500	$16,700	$0	$3,263,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$2,164,400	$11,100	$0	$2,175,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	4	$2,164,400	$11,100	$0	$2,175,500
TOTAL				**40**	**$76,790,900**	**$395,000**	**$0**	**$77,185,900**

2026/06/29 08:11 AM

Certificado
Bancario

miércoles, 1 de julio de 2026

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. Se permite informar que KAWAK COL SAS identificado (a) con NIT 900335488 a la fecha de expedición de ésta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No producto	Fecha apertura	Estado
COP CUENTA CORRIENTE	58669966849	24/05/2011	ACTIVA

El manejo de este(os) productos es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.
***Importante**: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionado anteriormente.

*Si desea verificar esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57 - 4) 510 90 00 - Bogotá - Local(57 - 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57 - 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57 - 2) 554 05 05 - Resto del País: 01800 09 12345. Sucursal telefónica en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia