

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
83deceff34f4bfce287db0294767b15ef0a2edb199e002101db8ea213197475d49ef795522ccb271cd8eafa98fd0529a

Número de Factura: TORO-831

Fecha de Emisión: 04/06/2026

Fecha de Vencimiento: 04/07/2026

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito

Medio de Pago: Instrumento no definido

Orden de pedido: CO1.SLCNTR.17380217

Fecha de orden de pedido: 25/05/2026

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CONSTRUSERVICIOS TORO SAS

Nombre Comercial: CONSTRUSERVICIOS TORO SAS

Nit del Emisor: 901790168

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen Fiscal:O-23

Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

Actividad Económica: 3312

País: Colombia

Departamento: Huila

Municipio / Ciudad: Neiva

Dirección: CL 3 A SUR 15 16 BRR TIMANCO IV ET

Teléfono / Móvil: 3123195241

Correo: toroconstruservicios@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

Tipo de Documento: NIT

Número Documento: 800150861

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen fiscal: O-23

Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: CL 7 A 12 51

Teléfono / Móvil: 6019187020

Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	PRODUCTO	CARRETILLA DE CARGA DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS DE LOS ESTUDIOS	NIU	2,00	\$ 760.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 288.800,00	19.00			\$ 1.520.000,00

Notas Finales

#\$29-02-00-000;0009-2026-DROC; jhonny.ocampo@medicinalegal.gov.co#\$

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
04/06/2026 09:22:31
Documento validado por la
DIAN:
04/06/2026 09:22:31
XML Generado por: Solución
Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	1520000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	1520000
IVA	288800
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	288800
Total neto factura (=)	1808800
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 1808800

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	60800
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	1.520.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	1.520.000,00
IVA	288.800,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	288.800,00
Total neto factura (=)	1.808.800,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 1.808.800,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	60.800,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764089101150 Rango desde: 501 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2027-02-18

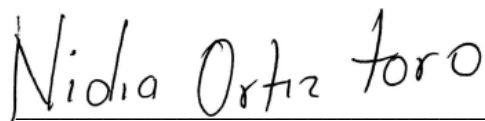
**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTES PARAFISCALES
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002
828 DE 2003**

Yo **NIDIA ORTIZ TORO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 55.158.482 actuando en mi condición de REPRESENTANTE LEGAL de la empresa **CONSTRUSERVICIOS TORO S.A.S** con NIT. 901.790.168-5 bajo la gravedad de juramento manifiesto que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha con los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos laborales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de salud –EPS–, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Laborales –ARL–, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF– y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 Y Ley 1150 de 2007.

Dada en Neiva- Huila, a los tres (03) días del mes de junio el 2026.

Atentamente,



Representante Legal

NIDIA ORTIZ TORO

CC No.: 55.158.482 expedida en Neiva

CONSTRUSERVICIOS TORO S.A.S

NIT 901.790.168-5

CRA 24C #42 – 39, VILLA DEL LAUREL

3123195241

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 901790168	5	CONSTRUSERVICIOS TORO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 3A SUR 15 16	NEIVA-HUILA	8751234	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	270873927	9504198016	E	2026/05/19	2026/05/04	BANCO DAVIVIENDA	0	\$192,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																				
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (12 Afiliados)					\$700,368	\$112,800			\$700,368	\$28,800			\$667,626	\$27,300			\$700,368	\$23,200		\$0
Centro de Trabajo: Centro de trabajo 3 (5 Afiliados)					\$291,820	\$47,000			\$291,820	\$12,000			\$291,820	\$12,000			\$291,820	\$7,500		\$0
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (5 Afiliados)					\$291,820	\$47,000			\$291,820	\$12,000			\$291,820	\$12,000			\$291,820	\$7,500		\$0
1	CC 3131420	CALVO MARCO	25-14	1	\$58,364	\$9,400	EPS041	1	\$58,364	\$2,400	CCF32	1	\$58,364	\$2,400	14-11	1	\$58,364	\$1,500	1	\$0
2	CC 1054571592	GARCIA JOHAN	230301	1	\$58,364	\$9,400	EPS041	1	\$58,364	\$2,400	CCF32	1	\$58,364	\$2,400	14-11	1	\$58,364	\$1,500	1	\$0
3	CC 1004225146	IBARRA MIGUEL	25-14	1	\$58,364	\$9,400	EPS037	1	\$58,364	\$2,400	CCF32	1	\$58,364	\$2,400	14-11	1	\$58,364	\$1,500	1	\$0
4	CC 1102839354	URANGO FREDYS	230301	1	\$58,364	\$9,400	ESSC24	1	\$58,364	\$2,400	CCF32	1	\$58,364	\$2,400	14-11	1	\$58,364	\$1,500	1	\$0
5	CC 1028013361	VIDALES CRISTIAN	25-14	1	\$58,364	\$9,400	EPS037	1	\$58,364	\$2,400	CCF32	1	\$58,364	\$2,400	14-11	1	\$58,364	\$1,500	1	\$0
Centro de Trabajo: Centro de trabajo 6 (2 Afiliados)					\$116,728	\$18,800			\$116,728	\$4,800			\$116,728	\$4,800			\$116,728	\$8,200		\$0
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (2 Afiliados)					\$116,728	\$18,800			\$116,728	\$4,800			\$116,728	\$4,800			\$116,728	\$8,200		\$0
6	CC 1118364033	LOAIZA MIGUEL	230301	1	\$58,364	\$9,400	ESSC62	1	\$58,364	\$2,400	CCF32	1	\$58,364	\$2,400	14-11	1	\$58,364	\$4,100	1	\$0
7	CC 1075260584	SUAZA MARIO	230301	1	\$58,364	\$9,400	EPS017	1	\$58,364	\$2,400	CCF32	1	\$58,364	\$2,400	14-11	1	\$58,364	\$4,100	1	\$0
Centro de Trabajo: OPERATIVO (5 Afiliados)					\$291,820	\$47,000			\$291,820	\$12,000			\$259,078	\$10,500			\$291,820	\$7,500		\$0
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (5 Afiliados)					\$291,820	\$47,000			\$291,820	\$12,000			\$259,078	\$10,500			\$291,820	\$7,500		\$0
8	CC 73577461	DIAZ RAMIRO	230201	1	\$58,364	\$9,400	EPS002	1	\$58,364	\$2,400	CCF32	1	\$58,364	\$2,400	14-11	1	\$58,364	\$1,500	1	\$0
9	CC 73164277	DIAZ REINEL	230301	1	\$58,364	\$9,400	ESSC07	1	\$58,364	\$2,400	CCF32	1	\$58,364	\$2,400	14-11	1	\$58,364	\$1,500	1	\$0
10	CC 1121851108	FORERO HECTOR	230301	1	\$58,364	\$9,400	EPS041	1	\$58,364	\$2,400	CCF32	1	\$47,450	\$1,900	14-11	1	\$58,364	\$1,500	1	\$0
11	CC 1054552869	GOMEZ ANDRES	231001	1	\$58,364	\$9,400	EPS037	1	\$58,364	\$2,400	CCF32	1	\$47,450	\$1,900	14-11	1	\$58,364	\$1,500	1	\$0
12	CC 1028008060	PEREZ ALEXIS	230301	1	\$58,364	\$9,400	EPS037	1	\$58,364	\$2,400	CCF32	1	\$47,450	\$1,900	14-11	1	\$58,364	\$1,500	1	\$0
Total Afiliados(12)					\$700,368	\$112,800			\$700,368	\$28,800			\$667,626	\$27,300			\$700,368	\$23,200		\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901790168	5	CONSTRUSERVICIOS TORO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 3A SUR 15 16	NEIVA-HUILA	8751234	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-04	2026-05	270873927		9504198016	E	2026/05/19	2026/05/04	BANCO DAVIVIENDA	\$192,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				12	\$112,800	\$0	\$0	\$112,800	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	\$28,200	\$0	\$0	\$28,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	7	\$65,800	\$0	\$0	\$65,800	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				12	\$23,200	\$0	\$0	\$23,200	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	12	\$23,200	\$0	\$0	\$23,200	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				12	\$27,300	\$0	\$0	\$27,300	
COMFAMILAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	12	\$27,300	\$0	\$0	\$27,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				12	\$28,800	\$0	\$0	\$28,800	
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	\$2,400	\$0	\$0	\$2,400	
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	\$2,400	\$0	\$0	\$2,400	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$2,400	\$0	\$0	\$2,400	
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$2,400	\$0	\$0	\$2,400	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	\$9,600	\$0	\$0	\$9,600	
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	3	\$7,200	\$0	\$0	\$7,200	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$2,400	\$0	\$0	\$2,400	
TOTAL				12	\$192,100	\$0	\$0	\$192,100	

	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 6

1º. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO/CONVENIO					
No. DE CONTRATO/CONVENIO:	0009-2026-DROC				
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:	Adquisición carretillas transporte de mercancía para la Regional Occidente				
CONTRATISTA/ASOCIADO:	CONSTRUSERVICIOS TORO S.A.S.				
2º. INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN					
PLAZO DE EJECUCIÓN: Como lo determine el contrato electrónico	MESES:	N/A	DÍAS:	30	
No. Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	86826	FECHA (DD/MM/AA)	19/03/2026	VALOR \$	3.000.000
No. Registro Presupuestal del Compromiso - CRP En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	367026	FECHA (DD/MM/AA)	20/05/2026	VALOR \$	1.808.800
APROBACIÓN DE LA GARANTÍA Marque con una X, según corresponda (según aplique) En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	SI	NO		Fecha de aprobación: (DD/MM/AA)	
	X			25-05-2026	
FECHA DE INICIO (DD/MM/AA)	25/05/2026		FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AA)		24/06/2026
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.					
3º. DATOS DE LA SUPERVISIÓN/INTERVENTORIA					
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)	Jhonny Alexander Ocampo Henao				
IDENTIFICACIÓN (número de identificación) DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)	C.C. Nro. 1.088.009.412				
CARGO DEL SUPERVISOR O NÚMERO CONTRATO INTERVENTOR (según aplique)	Asistente				
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)	25/05/2026		Hasta (DD/MM/AA)	24/06/2026	
6º. VERIFICACIÓN/SEGUIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATO/CONVENIO ELECTRÓNICO					
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)					
OBLIGACIONES GENERALES (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.					
No.	Obligación	Cumplimiento Marque con una X, según corresponda		Observaciones	
		SI	NO		
01	Adquisición carretillas transporte de mercancía para la Regional Occidente, por lo que el CONTRATISTA se obliga a cumplir con lo establecido en el Contrato Electrónico, de acuerdo con las especificaciones técnicas indicadas en su oferta y aceptadas por el Instituto, lo cual forma parte integral del expediente contractual. En el siguiente cuadro se detallan las especificaciones técnicas del objeto a contratar que debe cumplir el contratista.	X		El contratista cumplió con la entrega de los bienes, Conforme a las condiciones técnicas requeridas y en el plazo estipulado del comunicado de aceptación Nro.0009 - 2026-DROC y en el plazo establecido. Se procede a dar trámite de pago de la TORO831 valor de \$ 1.808.800 para su respectivo trámite de pago	

	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 6

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS				
(Transcriba cada una de las obligaciones específicas 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.				
No.	Obligación	Cumplimiento Marque con una X, según corresponda		Observaciones
		SI	NO	
01	Firmar oportunamente el comunicado de aceptación electrónicamente en la plataforma del SECOP II.	X		Sin Observaciones
02	Tramitar y presentar con oportunidad la garantía requerida para aprobación en el SECOP II por parte del Instituto.	X		Sin Observaciones
03	Prestar el objeto contractual en el sitio establecido y dentro de la presente vigencia fiscal, cumpliendo las condiciones técnicas exigidas y ofertadas por él, así como los demás aspectos que se relacionen en el comunicado de aceptación y en todo caso, buscar las alternativas para el logro de dicho objeto contractual	X		Sin Observaciones
04	Cualquier modificación que considere necesaria, debe ser comunicadas al supervisor, tal que éste las someta a consideración del Director Regional. De no darse lo anterior, dichas modificaciones podrán ser objetadas y en todo caso correrán por cuenta del Contratista sin costo alguno para el Instituto.	X		Sin Observaciones
05	Atender con oportunidad las solicitudes por garantía que requiera el Instituto, lo que deberá realizar dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes, o antes de ser necesario.	X		Sin Observaciones
06	En cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003, se obliga ante el Instituto al pago de aportes a salud, pensiones, riesgos laborales, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF) y demás obligaciones legales de sus empleados.	X		Sin Observaciones
07	En cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003, se obliga ante el Instituto al pago de aportes a salud, pensiones, riesgos laborales, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF) y demás obligaciones legales de sus empleados.	X		Sin Observaciones

	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 6

7°. 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)											
N°	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)		
1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

8°. 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)	
			N/A		N/A	
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				
CARRETILLA DE CARGA CON LAS SIGUIENTES ESPECIFICACIONES: • En aluminio y acero. • 2 ruedas principales de transporte (modo carretilla). • 2 ruedas auxiliares para modo plataforma horizontal. • Ancho: Entre 50 a 60 cms. • Alto: Entre 120 y 130 cms. • Profundidad: Entre 530 a 60 cms. • De tres posiciones (configuración convertible). • Posiciones de uso: ➤ Vertical (90°). ➤ Inclínada usando las 4 ruedas entre, 60° a 70° aproximadamente. ➤ Carrito horizontal usando 4 ruedas. • Peso máximo soportado: Entre 400 y 500 kg. • Características: estructura resistente y ligera, cambio rápido entre posiciones y fácil maniobrabilidad. • Marca Uberman	1	1		Pereira – Regional Occidente		

	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 6

		SI	No
		X	N/A
FECHA DE INGRESO AL ALMACÉN (DD-MM-AA)		2026-06-04	
SE ADJUNTA COMPROBANTE DE INGRESO DE ALMACÉN (Sí/No) 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.		Si	
10°. SEGUIMIENTO DE BIENES ENTREGADOS EN DEPÓSITO A TERCEROS (cuando apique)			
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)		N/A	
FECHA EN LA CUAL SE ENVIAN AL ALMACÉN LOS BIENES QUE ESTABAN EN DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)		N/A	
11°. SEGUIMIENTO DE EGRESO DEL ALMACÉN			
Marque con una (x), que clase o tipo de elemento es:			
Consumible: ☐	Devolutivo (aquellos que tienen placa): ☒		
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 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	N/A		
ENUMERE CADA UNA DE LAS AMORTIZACIONES AL ANTICIPO	N/A	VALOR AMORTIZADO	N/A
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		\$ 1.808.800	
VALOR ADICIONES		\$ 0	
VALOR REDUCCIONES		\$ 0	
VALOR FINAL DEL CONTRATO/CONVENIO A LA FECHA		\$ 1.808.800	
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.		\$ 0	
VALOR TOTAL FACTURADO A LA FECHA Relacione el valor facturado por el contratista, de acuerdo con el contrato/convenio, que no ha sido pagado.		\$ 0	
VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA Relacione el valor pagado de acuerdo al reporte SIIF		\$ 0	
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR		\$ 1.808.800	
VALOR POR ANULAR Este ítem "Solo se requiere para el informe final, y que el contrato/convenio se encuentre en trámite de liquidación" 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	

	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 6

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:													
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Tipo de documento</th> <th>SI/NO APLICA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Factura o su equivalente</td> <td>SI</td> </tr> <tr> <td>Certificación/aportes de encontrarse al día en el Sistema de Seguridad Social y parafiscales</td> <td>SI</td> </tr> <tr> <td>Comprobante de ingreso al almacén (cuando aplique)</td> <td>NO</td> </tr> <tr> <td>Cronograma (cuando aplique)</td> <td>SI</td> </tr> <tr> <td>Otros</td> <td>NO</td> </tr> </tbody> </table>		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)	NO	Cronograma (cuando aplique)	SI	Otros	NO
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)	NO												
Cronograma (cuando aplique)	SI												
Otros	NO												
La presente certificación se firma el diez (10) 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		
N/A		
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)
N/A	N/A	N/A

Anexos.									
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Tipo de documento</th> <th>SI/NO APLICA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Formato de anulación</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>Aceptación del proveedor</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>Otros</td> <td>N/A</td> </tr> </tbody> </table>		Tipo de documento	SI/NO APLICA	Formato de anulación	N/A	Aceptación del proveedor	N/A	Otros	N/A
Tipo de documento	SI/NO APLICA								
Formato de anulación	N/A								
Aceptación del proveedor	N/A								
Otros	N/A								
16°. QUIEN SUSCRIBE EL INFORME									
NOMBRE Y APELLIDOS	Jhonny Alexander Ocampo Henao								
CARGO	Asistente								

 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.

	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 6

Proyectó: Jhonny Alexander Ocampo Henao – Asistente 
Revisó: Jhonny Alexander Ocampo Henao – Asistente 
Aprobó: Jhonny Alexander Ocampo Henao – Asistente 

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: 07
		Página 1 de 1

Acta No.: 014-DROC-2026 Tipo de Entrega: Total Entrega No: 1

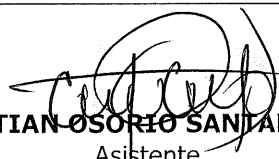
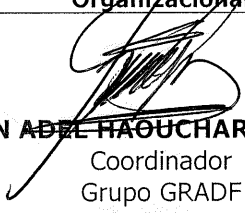
Contrato No.: CA-0009-2026-DROC Tipo de Contrato: Orden de compra

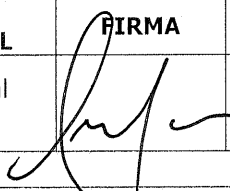
Otrosí modificadorio No.(s): NO APLICA

Nombre del Contratista: CONSTRUSERVICIOS TORO S.A.S. NIT – 901790168

En la ciudad de Pereira, a los cuatro (04) días del mes junio del año 2026, en las instalaciones del almacén de la Dirección Regional Occidente, 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. Recibido el 2026-06-04. Factura N° TORO-831.

LOTE	ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	PRESENTACIÓN	CANTIDAD TOTAL	FECHA VENCIMIENTO	CANTIDADES POR UNIDAD ORGANIZACIONAL GRUPO
1	1	CARRETILLA DE CARGA	UNIDAD	2	NO APLICA	NO APLICA

FIRMA RESPONSABLES RECEPCIÓN FÍSICA DE LOS BIENES (CANTIDADES)	
Quién recibe en Bodega o Unidad Organizacional	Responsable del GNGBI, GRADF o Unidad Organizacional
 CRISTIAN OSORIO SANTAMARIA Asistente Grupo GRADF	 LEÓN ABEL HACHUCHAR RAMIREZ Coordinador Grupo GRADF

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)
WILLIAM ESCOBAR VALLEJO	Director Regional Occidente	Dirección Regional Occidente		2026-06-04

Funcionario asignado por la supervisión para la revisión de los bienes (si aplica)				
NOMBRE	CARGO	UNIDAD ORGANIZACIONAL	FIRMA	FECHA (aaaa-mm-dd)
JHONNY ALEXANDER OCAMPO HENAO	Asistente	GRADF		2026-06-04

Proyectó: Cristian Camilo Osorio Santamaria. – Secretario– Gradf – Droc.

MEDICINA LEGAL

SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

GRUPO NACIONAL DE GESTION DE BIENES E INVENTARIOS

Fecha de Proceso : 2026/06/04
Hora de Proceso : 15:14:20

Conse. : 55259

COMPROBANTE DE INGRESO AL ALMACEN REGIONAL OCCIDENTE

Hoja : 1

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

Tipo : D e v o l u t i v o

Numero : 1040-0024/2026

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

Sirvase recibir e ingresar al Kardex e inventario en deposito del Instituto los elementos relacionados en:

ADICION CONTRATOS : CA09-26-DR
000

Proveedor Nit o CC : 901790168 CONSTRUSERVICIOS TORO S.A.S.

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

1	2011000006	2685 CARRETILLA EN ALUMINIO Y ACERO.		2	\$760,000.0000	\$904,400.00	\$1,808,800.00
---	------------	---	--	---	----------------	--------------	----------------

2 RUEDAS PRINCIPALES DE TRANSPORTE (MODO CARRETILLA).
2 RUEDAS AUXILIARES PARA MODO PLATAFORMA HORIZONTAL.
ANCHO: ENTRE 50 A 60 CMS. ALTO: ENTRE 120 Y 130 CMS.
PROFUNDIDAD: ENTRE 530 A 60 CMS.
DE TRES POSICIONES DE USO:
VERTICAL (90°).
INCLINADA USANDO LAS 4 RUEDAS ENTRE, 60° A 70° APROX.
CARRITO HORIZONTAL USANDO 4 RUEDAS.
PESO MAXIMO SOPORTADO: ENTRE 400 Y 500 KG.
• MARCA UBERMAN

** TOTAL SUBGRUPO : MAQUINARIA Y EQUIPO \$1,808,800.00

TOTAL COMPROBANTE SON: *** UN MILLON OCHOCIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE***** \$1,808,800.00

OBSERVACIONES :

ADQUISICION DE CARRETIILLAS DE TRANSPORTE DE MERCANCIA
PARA LA DROC INML
COMUNICADO DE ACEPTACION NRO. 0009-2026-DROC
RECIBIDO EL 2026-06-04. FACTURA NRO.TORO-831
ACTA RECIBO DE BIENES ALMACEN 014-DROC-2026

FACTURA :

CRISTIAN CAMILO OSORIO SANTAMARIA
COORDINADOR

GRUPO NAL DE GESTION DE BIENES E INVENTARIOS

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



Período Facturado	25/05/2026	24/06/2026
Nombre del Proveedor	CONSTRUSERVICIOS TORO S.A.S.	
Identificación Proveedor (CC/NIT):	901.790.168-5	
No. (s) de Registro Presupuestal	367026	
Vigencia RP	Actual	
Tipo de Rupro Presupuestal	Funcionamiento	
Número del Contrato	CA-0009-2026-DROC	
Objeto del Contrato	Adquisición de carretillas de transporte de mercancía para la Regional Occidente	
Actividad Económica - RIT o RUT	Comercial - Lugar donde se despachan los bienes	
Municipio donde se desarrolla la Actividad Económica	Neiva	

Nombre Regional	Regional Occidente
Dependencia	Regional Occidente
Número (s) Factura (s)	TORO 831
Factura Electrónica Aprobada en SIIF Nación x parte de la Supervisión	No Aplica
Fecha elaboración liquidación	2/07/2026
Valor Facturado sin IVA	\$ 1.520.000,00
Base del IVA	\$ 288.800,00
Valor Faturado con IVA	\$ 1.808.800,00

Departamento	Nombre Beneficiario del Impuesto	No. Identificación CC/NIT Beneficiario	Actividad Económica del servicio o bien adquirido- CIU	Tipo de Impuesto	Base Gravable	Tarifa (%)	Valor del Impuesto	Soporte normativo (Acuerdo/Resolución, Ordenaza, Otro)	Observaciones
Cundinamarca	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	800.197.268	3312	Retención en la Fuente x IVA en compras	288.800,00	15,00%	43.320,00		
Cundinamarca	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	800.197.268	3312	Retención en la Fuente x Compras generales (declarantes)	1.520.000,00	2,50%	38.000,00		
Huila	Neiva	891.180.009	3312	Retención de Impuesto de Industria y Comercio - Rte ICA (BIENES -COMPRAS)	1.520.000,00	0,6000%	9.120,00		(Tarifa ICA/1000)*100
					Valor Total Deducciones		90.440,00		

ELABORÓ:

Firma	
Nombre	Iván Darío Alzate Betancourt
Cargo	Técnico

APROBÓ:

Firma	
Nombre	León Adel Haochar Ramirez
Cargo	Profesional Especializado

Instrucciones:

*Diligencie una fila por municipio. Ingrese la tarifa como porcentaje (ej. 1% = escribir 1%). Para las tarifas de retención de industria y comercio escriba la cifra así ej: $6,9/1000 = 0,0069 * 100 = 0,69\%$ este valor digitar en campo. Esta liquidación debe venir elaborada por y aprobada por el Coordinador o Jefe de la Dependencia.*

Se debe anexar en la herramienta ORFEO copia del RIT (sólo se adjunta siempre y cuando el proveedor se encuentre obligado al registro, de acuerdo con los topes en cada municipio), el RUT si debe adjuntarse, para efectos de verificar la aplicabilidad de la territorialidad del ICA y demás impuestos

En el campo soporte normativo se debe relacionar el nombre del acuerdo, decreto, ordenanza u otro documento que sustente la liquidación de impuestos

El período facturado debe coincidir con el período reportado en el informe de supervisión, debe coincidir con la fecha de emisión de la certificación de parafiscales para empresas jurídicas la cual debe estar firmada por Revisor Fiscal o Representante legal según aplique

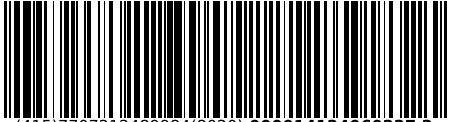
En la lista_Des se debe ir alimentando con el nombre de cada estampilla municipal u otro impuesto que se requiera incorporar

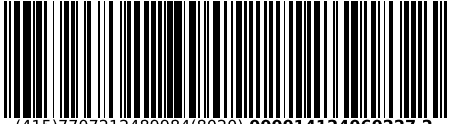
El supervisor debe verificar el pago del impuesto de timbre por parte del proveedor de acuerdo con el Memorando 004-SG-2025, esto para los contratos que superen los 6.000 uvt's y sus adiciones según Decreto 175/2025, en caso de que aplique adjuntará el soporte de la solicitud realizada junto con el soporte del pago el cual debe ser remitido al Grupo Nacional de Gestión de Tesorería para lo pertinente en la Circular 010/2025 SIIF NACIÓN. El supervisor puede adjuntar dichos soportes en Orfeo o remitirlos al correo del Grupo de Tesorería.

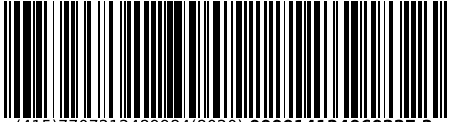
El No. de identificación del beneficiario de la deducción debe venir relacionada, el campo no debe dejarse vacío.

No incluir siglas en ningún campo escribir el nombre completo de la dependencia o del beneficiario de la deducción, debe diligenciarse el campo no debe quedar vacío

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 141240602272			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 901790168		6. DV 5		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Neiva	
14. Buzón electrónico 13					
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona jurídica		25. Tipo de documento 1		26. Número de Identificación	
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre	
34. Otros nombres					
35. Razón social CONSTRUSERVICIOS TORO SAS					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Huila		40. Ciudad/Municipio Neiva	
41. Dirección principal CL 3 A SUR 15 16 BRR TIMANCO IV ET					
42. Correo electrónico toroconstruserVICIOS@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 2 3 1 9 5 2 4 1		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica		Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 3312		47. Fecha inicio actividad 20240105		48. Código 4322	
49. Fecha inicio actividad 20240118		50. Código 1 9511		2 9521	
51. Código		52. Número establecimientos			
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 571442485255					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
07- Retención en la fuente a título de renta					
14- Informante de exógena					
42- Obligado a llevar contabilidad					
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA					
52 - Facturador electrónico					
55 - Informante de Beneficiarios Finales					
Usuarios aduaneros			Exportadores		
54. Código			55. Forma		
56. Tipo			Servicio		
57. Modo			1 2 3		
58. CPC					
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI NO X		60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2026-03-12 / 08:39:57AM	
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.			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.		
Firma del solicitante:			Firma autorizada:		
984. Nombre ORTIZ TORO NIDIA			985. Cargo Representante legal Certificado		

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
Espacio reservado para la DIAN			Página 2 de 4 Hoja 2		
			4. Número de formulario 141240602272		
 (415)7707212489984(8020) 000014124060227 2					
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 1 7 9 0 1 6 8 5		6. DV 5		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Neiva	
				14. Buzón electrónico 1 3	
Características y formas de las organizaciones					
62. Naturaleza 2		63. Formas asociativas 1 2		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio 1	
Constitución, Registro y Última Reforma			Composición del Capital		
Documento		1. Constitución		2. Reforma	
71. Clase 0 4					
72. Número					
73. Fecha 2 0 2 4 0 1 0 5					
74. Número de notaría					
75. Entidad de registro 0 3					
76. Fecha de registro 2 0 2 4 0 1 1 8					
77. No. Matrícula mercantil 3 9 6 7 5 1					
78. Departamento 4 1					
79. Ciudad/Municipio 2 3					
Vigencia					
80. Desde 2 0 2 4 0 1 1 8					
81. Hasta 2 0 9 9 1 2 3 1					
				82. Nacional 1 0 0 %	
				83. Nacional público 0 . 0 %	
				84. Nacional privado 1 0 0 . 0 %	
				85. Extranjero 0 %	
				86. Extranjero público 0 . 0 %	
				87. Extranjero privado 0 . 0 %	
Entidad de vigilancia y control					
88. Entidad de vigilancia y control					
Estado y Beneficio					
Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV	
1	8 1	2 0 2 4 0 1 0 5		-	
2				-	
3				-	
4				-	
5				-	
Vinculación económica					
93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial			95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	
				96. DV.	
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante					
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior		171. País		172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP					

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Representación				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 3 de 4 Hoja 3			
				4. Número de formulario 141240602272			
				 (415)7707212489984(8020) 000014124060227 2			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 1 7 9 0 1 6 8		5		Impuestos y Aduanas de Neiva		1 3	
Representación							
98. Representación REPRS LEGAL PRIN 1 8				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 6 0 2 2 3			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3		101. Número de identificación 5 5 1 5 8 4 8 2		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido ORTIZ		105. Segundo apellido TORO		106. Primer nombre NIDIA		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Revisor Fiscal y Contador				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 4 de 4 Hoja 5			
				4. Número de formulario 141240602272			
				 (415)7707212489984(8020) 000014124060227 2			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 1 7 9 0 1 6 8				Impuestos y Aduanas de Neiva		1 3	
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		149. Número de identificación		150. DV		151. Número de tarjeta profesional
	Cédula de Ciudadanía 1 3		1 0 7 8 7 7 8 0 6 2		0		2 0 9 6 1 1 T
	152. Primer apellido		153. Segundo apellido		154. Primer nombre		155. Otros nombres
	PERDOMO		TAPIAS		LUIS		GUILLERMO
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV		158. Sociedad o firma designada			
159. Fecha de nombramiento							
2 0 2 5 0 1 0 1							



DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:04/08/2025

CONTRIBUYENTE

N.I.T. 901790168

CONSTRUSERVICIOS TORO S.A.S

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: calle 3a sur 15 16 Teléfonos: 3046654031
Dirección electrónica: toroconstruservicios@gmail. Ciudad: NEIVA Municipio: HUILA
Fecha de Inscripción: 19/03/2024 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA JURIDICA Régimen tributario: COMUN Fecha desde: 19/03/2024
Matrícula Mercantil:396751 Fecha inicio de Actividades: 05/01/2024 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0
Actividad 1: 3312 - Mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo
Actividad 2: 3315 - Mantenimiento y reparación especializado de equipo de transporte, excepto los vehículos automotores, motocicletas y bicicletas
Actividad 3: 9511 - Mantenimiento y reparación de computadores y de equipo periférico
Actividad 4: 9521 - Mantenimiento y reparación de aparatos electrónicos de consumo
Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Fecha Inicio	Tipo	Documento	NOMBRE	Tipo Representación
05/01/2024	C.C.	1075260584	MARIO ALEJANDRO SUAZA ORTIZ	REPRESENTANTE LEGAL

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la
Secretaría de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD