TIPO DE INFORME PARCIAL

DATOS GENERALES (Diligenciar este espacio únicamente cuando el informe es **Parcial)**

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	**11 de agosto de 2026 al 11 de septiembre de 2026**	
AVANCE		
% DE AVANCE PROGRAMADO	**$ 21.040.000**	**100%**
% DE AVANCE REAL	**$ 1.160.250**	**6%**

DATOS DEL SUPERVISOR	
NOMBRE DEL SUPERVISOR	Jaime Orlando Corredor Riaño
DEPENDENCIA	Agencia de Comunicación Estratégica

DATOS DEL CONTRATO	
NÚMERO DE CONTRATO	**22630034**
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	11/08/2026
FECHA DE LEGALIZACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO (debe ser la correspondiente a la expedición del registro presupuestal y aprobación de póliza de seguro de cumplimiento. Si uno de estos documentos tiene fecha posterior al otro, se tomará la última).	11/08/2026
CONTRATISTA	**ELECTROMANFER LTDA**
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT	**800.250.956-1**
OBJETO DEL CONTRATO	**SUMINISTRO DE FRANELA ABULLONADA TIPO CARPETA- CONTRATO TIPO BOLSA**
VALOR	**VEINTIÚN MILLONES CUARENTA MIL DE PESOS ($ 21.040.000) M/CTE, IVA INCLUIDO Y DEMÁS COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS**

PLAZO DE EJECUCIÓN	12 meses
PLAZO DE ENTREGA	El contratista, hará entregas parciales dentro de los Dos (01) días hábil, contados a partir de la solicitud por parte del supervisor
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	**11/08/2026**
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	**06/08/2026**
ADICIONES*	
PRORROGAS*	
MODIFICACIÓNES	
SUSPENSIONES	

* En caso de adición o prórroga, indicar el número de la misma con el tiempo prorrogado o valor adicionado según se trate y la fecha de suscripción del documento.

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

1. **CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:** (El proveedor entrego el material en buenas condiciones de calidad)
SE CANCELÓ CON LA FACTURA: Primer Pago Factura. C-20435 DEL 14/08/2026

2. **OBSERVACIONES:** (Señalar las observaciones a que haya lugar respecto del desarrollo del objeto contractual, estableciendo si éste se está ejecutando o se ejecutó a satisfacción, así como reportar cualquier inconsistencia en la ejecución, cumplidos, pagos, documentos de remisión, etc.)
3. **INFORMACIÓN TÉCNICA RELEVANTE (Si aplica):** (Indicar de manera clara las características técnicas que se supervisaron y verificaron respecto del objeto contractual, en caso tal que, en razón del servicio, bien u obra a desarrollar, se requiriera satisfacer el cumplimiento de normas especiales o condiciones técnicas propias de su naturaleza)

4. **SOPORTES DEL INFORME**: (Reporte de pagos, entradas a almacén, comunicaciones enviadas al contratista, cumplidos. Basta con relacionar los documentos soporte; sin embargo, si se trata de un contrato celebrado en virtud de un convenio interadministrativo, se debe

anexar copia de recibido a satisfacción del cliente que se trate, con el fin de verificar la ejecución a la fecha).

BALANCE FINANCIERO	
Concepto	**Valor**
Valor Inicial del Contrato	**$ 21.040.000** (IVA INCLUIDO)
Valor Adicionado	
Primer pago con la Factura C – 20435	**$ 1.160.250** (IVA INCLUIDO)
Valor Total del Contrato	**$ 21.040.000** (IVA INCLUIDO)
Valor Ejecutado por la Imprenta a Favor del Contratista	**$ 1.160.250** (IVA INCLUIDO)
Saldo por Ejecutar	**$ 19.839.750** (IVA INCLUIDO)

FECHA DE ELABORACIÓN: 19/08/2026

FIRMA DEL SUPERVISOR

	Imprenta Nacional de Colombia **VERIFICACIÓN Y CUMPLIDO DE ELEMENTOS RECIBIDOS**	AG-FO-2 22/06/2021 Versión 2

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL ALMACEN

Nombre del proveedor: **ELECTROMANFER LTDA** Contrato /OC No: **22630034**

Producto o referencia: **TRAPO DE FRANELA COSIDA POR KILO** Supervisor de contrato: **JAIME ORLANDO CORREDOR RIAÑO**

El elemento recibido es: *Pedido nuevo* ☐ *Reposición* ☐ *Faltante* ☐ *Fecha entrega inicial:*

Fecha del pedido al proveedor ** (DD / MM / AAAA)

Fecha de recepción (DD/MM/AAA): 12 / 08 / 2026 (DD / MM / AAAA)

Días pactados en contrato**:

Cantidad pactada: **250 KILOS DETRAPO DE**

Cantidad recibida: **250 KILOS DETRAPO DE FRANELA CARPETA COSIDO**

Ingreso No **EP-22600214**

LEIDY ABELLO
Coordinador Almacén

** *Cuando el pedido no sea de contrato de suministro, esta información la dará el supervisor del contrato.*

VERIFICACION DE ESPECIFICACIONES TECNICAS DE PAPEL Y TINTAS

Número de muestras inspeccionadas: (Ver tabla al respaldo) Certificado por lote SI NO

Lotes número:

Atributo a verificar	TAMAÑO:		CALIBRE:		PESO:		HUMEDAD:		COLOR:	
Cumple	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Aceptado en su totalidad SI NO **Cantidad rechazada:** **Lote:**

Causa del rechazo:

Observaciones:

Vo Bo Laboratorio de Calidad

VERIFICACION DE ESPECIFICACIONES TECNICAS DE ELEMENTOS

Número de muestras inspeccionadas: (Ver tabla al respaldo) Certificado por lote SI NO

Lotes Número:

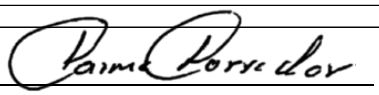
Atributo a verificar	CANTIDAD		CALIDAD		EMPAQUE		TIEMPO DE ENTREGA	
Cumple	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Aceptado en su totalidad SI NO **Cantidad rechazada:** **Lote:**

Causa del rechazo:

Observaciones: Como supervisor del Contrato de suministro No 22630034, manifiesto que recibí a entera satisfacción el trapo de franela, relacionado en la EP-22600214 y por lo tanto procede el pago.

JAIME ORLANDO CORREDOR RIAÑO
Nombre del Supervisor del Contrato



Firma del Supervisor del Contrato

Recibido a Satisfacción de acuerdo al objeto del contrato
Para tramite de pago

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

Auxiliar de Pagos a Proveedores por Contrato

Proveedor: 800250956 ELECTROMANFER LTDA
Supervisor: 79367010 JAIME ORLANDO CORREDOR RIAÑO

Numero: 22630034 **Fecha:** 06/08/2026 **Fecha de Vencimiento:** 06/08/2027 **Valor Total Contrato:** 21.040.000,00
Objeto: 22630034(SUMINISTRO DE FRANELA ABULLONADA TIPO CARPETA- CONTRATO TIPO BOLSA)

Detalle Documentos Asociados al Contrato:

CDP N°: 1905/4631 de 28/07/2026 **Registro N° : 1906/4894 de 06/08/2026** **Tipo:** CONTRATO 22630034 **Valor Contrato:** 21.040.000,00

Objeto: 22630034(SUMINISTRO DE FRANELA ABULLONADA TIPO CARPETA- CONTRATO TIPO BOLSA)

# Número	Fecha Obligación	Descripción Obligación	N° Factura Proveedor	Valor Obligación	# Comp. Egreso	Fecha Egreso	Saldo xEjecutar
1907 / 6460	18/08/2026	O.C 30034 DEL 2026, FV C 20435 DEL 14/08/2026, SUMINISTRO DE FRANELA TIPO CARPETA TAMAñO 22X22 CMS, EP 22600214 DEL 12/08/2026 Y CUMPLIDO.	22600901	1.160.250,00			19.879.750,00

Valor Contrato: 21.040.000,00 **Valor Ejecutado:** **1.160.250,00** **Saldo:** **19.879.750,00**

Valor Total Contrato: **21.040.000,00**
Valor Ejecutado: **1.160.250,00**
Saldo Total Contrato: **19.879.750,00**

ELECTROMANFER LTDA.

NIT. 800.250.956-1
CALLE 2 No. 25A-55 PBX: (601) 9142100 - 9072471 - 2470054 BOGOTA D.C.
E-mail: ventas@electromanfer.com
WWW.ELECTROMANFER.COM

SOGA®
Seguridad Industrial
Limpieza Industrial
Señalización Industrial
Herramientas y Equipos
Ferretería en General

Regimen comun IVA. Actividad economica 4752(11.04x1000) NO GRANDES CONTRIBUYENTES - NO AUTORETENEDORES
Autorizacion DIAN No.18764109492384 del 07/05/2026 al 06/05/2028 Rango del C19501 al C26000

SEÑORES: IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
NIT - CC: 830001113 DIR: CR 66 24 09
DIRECCION DE ENTREGA:
CIUDAD: BOGOTA TELEFONO: 4578000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA NRO.: C20435
FECHA: 14/08/2026
FECHA VENCIMIENTO: 13/09/2026
FORMA DE PAGO: CREDITO 30 DIAS

ORDEN DE COMPRA: 22630034 REMISIONES: RM-2744

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	% IVA	VALOR UNIT	PRECIO TOTAL
ATR5602	250	TRAPO FRANELA CARPETA COSIDA X KILO	19%	3,900	975,000

Autorizo expresamente a ELECTROMANFER LTDA. para que mis datos personales ya sea como persona natural, sociedad y/o representante legal y/o socio, sean consutados en cualquier base de datos de las centrales de riesgos. Autorizo a registrar esta Factura en las centrales informacion, si no es pagada oportunamente. La persona distinta al comprador que firma esta factura obra en mi nombre y representacion. La guia de transporte es prueba suficiente de recibo de aceptacion. La presente factura y la firma de recibo y aceptacion cumplen con las disposiciones del Articulo 621 del Codigo de Comercio. Acepto que he sido notificado de acuerdo a la ley 1266 / 2008 HABEAS DATA y en cumplimiento de las disposiciones de la ley 1581 del 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 / 13

SUBTOTAL:	975,000
IVA:	185,250
RETEFUENTE:	24,375
RETE ICA:	10,764
TOTAL:	1,125,111

SON: UN MILLON CIENTOVEINTICINCO MIL CIENTOONCE PESOS M/CTE

OBSERVACIONES: EP 22600214

FIRMA AUTORIZADA:

ELECTROMANFER LTDA.

ACEPTADA:

NIT ó C.C. FIRMA Y SELLO

NOTA: Despues de 3 dias de entregada la mercancia NO se aceptan devoluciones.

Favor consignar a nombre de ELECTROMANFER LTDA. en las cuentas:
BANCOLOMBIA CTA. CTE. 2317646127-1

CUFE:fbbcb5b30b4d6f79759979e909a6bc0b16fba666611bb675ad916704bb687f19a85a0215bf5ce91c961fa852b6ba7dc1

.F.

FACTURA GENERADA POR SOFTWARE SIASOFT 4.0 - PROVEEDOR TECNOLOGICO THE FACTORY HKA NIT. 900390126-6.

Certificado
Bancario

Lunes, 16 de febrero de 2026

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ELECTROMANFER LTDA identificado(a) con NIT 800250956, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	23176461271	2011/11/21	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

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800250956
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELECTROMANFER LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 2 NO 25 A 55	TELÉFONO:	2470054
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de artículos
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6031164941**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/08/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	547261104		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	5	$ 2.752.000
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	3	$ 1.248.000
8002248088	230301	230301-PORVENIR	5	$ 2.144.000
		SUBTOTAL:	13	**$ 6.144.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	2	$ 204.000
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	4	$ 384.000
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 84.000
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	6	$ 864.000
		SUBTOTAL:	13	**$ 1.536.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600135703	CCF21	CCF21-CAFAM	13	$ 1.536.000
		SUBTOTAL:	13	**$ 1.536.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002261753	14-25	14-25-COLMENA	13	$ 720.500
		SUBTOTAL:	13	**$ 720.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 9.936.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 9.936.500**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14985610273

(415)7707212489984(8020) 000001498561027 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 2 5 0 9 5 6	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
ELECTROMANFER LTDA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 2 25 A 55 BRR SANTA ISABEL

42. Correo electrónico ventas@electromanfer.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	2 4 7 0 0 5 4	6 0 1 9 0 7 2 4 7 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
4 7 5 2	1 9 9 4 0 4 1 2	3 3 1 2	1 9 9 4 0 9 2 0	3 7 0 0	7 1 1 2	

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	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
53. Código	5	7	8	9	1	0	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5										

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 2	2 3								

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
3	1	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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 CANO VALLEJO HARVEY

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14985610273

(415)7707212489984(8020) **000001498561027 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 2 5 0 9 5 6	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 0	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

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 5
72. Número	1 0 4 8	1 0 4 8
73. Fecha	1 9 9 4 0 4 1 2	2 0 1 7 0 4 2 7
74. Número de notaría	1 9	5 0
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 4 0 9 2 0	2 0 1 7 0 5 1 2
77. No. Matrícula mercantil	0 0 6 1 5 2 9 8	0 0 6 1 5 2 9 8
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	4
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 4 0 4 1 2	1 9 9 4 0 9 2 0
81. Hasta	2 0 2 4 0 4 1 1	2 0 2 4 0 4 1 1

Composición del Capital

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: Superintendencia de Sociedades 5

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 6 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14985610273

(415)7707212489984(8020) **000001498561027 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 2 5 0 9 5 6	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 5 0 4 0 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	5 8 8 7 5 3 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CANO	VALLEJO	HARVEY	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 0 5 0 4 0 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	3 9 7 2 3 1 2 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PALACIO	JEJEN	YOLANDA	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

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

4

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

5

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14985610273

(415)7707212489984(8020) **000001498561027 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 2 5 0 9 5 6	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	5 8 8 7 5 3 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CANO	VALLEJO	HARVEY	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
19,000,000	9 5	1 9 9 4 0 4 1 2	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 9 7 2 3 1 2 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PALACIO	JEJEN	YOLANDA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1,000,000	5	1 9 9 4 0 4 1 2	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 5 de 5 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14985610273

(415)7707212489984(8020) **000001498561027 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 2 5 0 9 5 6	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 9 5 7 8 3 0 0		1 3 3 6 8 3 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
GRANADOS	POVEDA	GERMAN	ORLANDO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 2 1 0 0 3

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

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800250956
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELECTROMANFER LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 2 NO 25 A 55	TELÉFONO:	2470054
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de artículos de ferretería,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6031164941**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/08/06			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	547261104

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	3	$ 1.248.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.248.000	$ 0	$ 1.248.000
25-14	25-14 COLPENSIONES	5	$ 2.752.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.752.000	$ 0	$ 2.752.000
230301	230301-PORVENIR	5	$ 2.144.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.144.000	$ 0	$ 2.144.000
SUBTOTALES:										**$ 6.144.000**	**$ 0**	**$ 6.144.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 864.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 864.000	$ 0	$ 0	$ 864.000
EPS017	EPS017-FAMISANAR	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 384.000
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 204.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 204.000	$ 0	$ 0	$ 204.000
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 84.000
SUBTOTALES:													**$ 1.536.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.536.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	13		$ 0	$ 0		$ 0	$ 720.500	$ 720.500	$ 0	$ 0	$ 720.500
SUBTOTALES:									**$ 720.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 720.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	13	$ 1.536.000	$ 0	$ 1.536.000
SUBTOTALES:			**$ 1.536.000**	**$ 0**	**$ 1.536.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																		
1	CC 1000627702	RESTREPO PARGA DIEGO ALEJANDRO	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI	01																230301-PORVENIR	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.900.000		$ 82.700	30	$ 1.900.000	CCF21-CAFAM	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1000990026	MUÑOZ GALEANO MICHAEL STEVEN	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI																	231001-COLFONDOS	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.200.000	$ 88.000	$ 0	$ 88.000	14-25-COLMENA	30	$ 2.200.000	1	$ 11.500	30	$ 2.200.000	CCF21-CAFAM	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 10018076	RAMIREZ BETANCUR WILSON HERNANDO	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 0	$ 120.000	14-25-COLMENA	30	$ 3.000.000		$ 130.500	30	$ 3.000.000	CCF21-CAFAM	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1010045411	CANO PALACIO LAURA CAMILA	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 0	$ 120.000	14-25-COLMENA	30	$ 3.000.000		$ 15.700	30	$ 3.000.000	CCF21-CAFAM	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1013653400	CANO PALACIO DANIELA	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 0	$ 120.000	14-25-COLMENA	30	$ 3.000.000		$ 15.700	30	$ 3.000.000	CCF21-CAFAM	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1013667774	BERNAL HERREÑO BRANDON DANIEL	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO			SI																	231001-COLFONDOS	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 0	$ 120.000	14-25-COLMENA	30	$ 3.000.000		$ 130.500	30	$ 3.000.000	CCF21-CAFAM	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 1023947672	URBINA MARROQUIN JHOAN ALEJANDRO	DEPEND		$ 2.600.000	FIJO			SI																	231001-COLFONDOS	30	$ 2.600.000	$ 416.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 416.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.600.000	$ 104.000	$ 0	$ 104.000	14-25-COLMENA	30	$ 2.600.000		$ 113.100	30	$ 2.600.000	CCF21-CAFAM	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 39723120	PALACIO JEJEN YOLANDA	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 0	$ 120.000	14-25-COLMENA	30	$ 3.000.000		$ 15.700	30	$ 3.000.000	CCF21-CAFAM	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 39801156	SIERRA CASTAÑEDA FRANCY BARBARA ASTRID	DEPEND		$ 2.100.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.100.000	$ 336.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 336.000	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 2.100.000	$ 84.000	$ 0	$ 84.000	14-25-COLMENA	30	$ 2.100.000		$ 22.000	30	$ 2.100.000	CCF21-CAFAM	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 43565191	GARZON GARZON HERMENCIA	DEPEND		$ 2.100.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.100.000	$ 336.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 336.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.100.000	$ 84.000	$ 0	$ 84.000	14-25-COLMENA	30	$ 2.100.000	1	$ 22.000	30	$ 2.100.000	CCF21-CAFAM	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 52383980	UMBARILA ROJAS ARACELY	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 0	$ 120.000	14-25-COLMENA	30	$ 3.000.000		$ 15.700	30	$ 3.000.000	CCF21-CAFAM	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 5887534	CANO VALLEJO HARVEY	DEPEND		$ 7.000.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 7.000.000	$ 1.120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.120.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 7.000.000	$ 280.000	$ 0	$ 280.000	14-25-COLMENA	30	$ 7.000.000		$ 36.600	30	$ 7.000.000	CCF21-CAFAM	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800250956
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELECTROMANFER LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 2 NO 25 A 55	TELÉFONO:	2470054
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de artículos de ferretería,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6031164941**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/08/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	547261104

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
13	CC 80091953	GUIO HERNANDEZ CHARLY ANDRES	DEPEND		$ 2.500.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 2.500.000	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 400.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.500.000	$ 100.000	$ 0	$ 100.000	14-25-COLMENA	30	$ 2.500.000		$ 108.800	30	$ 2.500.000	CCF21-CAFAM	$ 100.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 9.936.500

Planilla Pagada