SUMINISTROS MAYBE SAS
NIT. 800154801
No Somos Retenedores de Iva
Somos Responsables del IVA
Autoretenedores de Industria y Comercio Itaguí
Resolución 4866 Febrero 15/2022
Dirección: Calle 78 52D 51 CC La Torre - Itagüi
PBX: 4489948 - maybesuministros@gmail.com

Suministros maybe

Fecha Factura: 18 06 2026	**Fecha Vencimiento:** 17 08 2026		**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA** No. FE17205
Cliente: CARCEL Y PENITENCIARIA MEDIA SEGURIDAD DE BOGOTA			
CC o Nit: 830032396	**Dirección:** CRA 56 18A -47 B. PUENTE ARANDA		**Hora Emisión:** 9:38:33 a. m
Teléfono: 2628722	**Ciudad:** BOJACA		**Fecha Validación** 2026-06-18T10:28:50.085Z
Forma de Pago: CREDITO	**Plazo:** 60	**Correo:** siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	
CUFE: a436142eb11369d884a6711f0a5b2f78e2b01a824f84d99376198cec67eef577b6ce0cc6c961fd8ace939			

Resolución DIAN No. 18764108586291 Fecha: 17/04/2026 Autorización facturación del FE 16713 al FE 20000

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VR. UNIT.	OTROS	IVA	VALOR TOTAL
1	5093	CAJETILLA CIGARRILLO ROTHMANS AZUL X 10U	10000	5,508.00			55,080,000.00
2	7463	OTROS - IMP. CONSUMO	10000	2,741.00			27,410,000.00

Base	%	IVA
82,490,000.00		

Valor en Letras:
OCHENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA MIL PESO COLOMBIANO CON CERO CENTAVOS**********

Observaciones:
#$12-08-00-114;002-2026;expendio.ecmodelo@inpec.gov.co#$

SUBTOTAL	82,490,000.00
DSCTO	0.00
IVA	0.00
OTROS	
VALOR A PAGAR	82,490,000.00

Esta factura se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio según artículo 774 del código de comercio. Autorizo expresamente para que la información suministrada sea consultada o verificada con terceras personas, bancos o bases de datos. Esta factura causará intereses por mora mensual o proporcional a partir de la fecha acordada para el pago a la mayor tasa permitida.

MEDIOS DE PAGO

EFECTIVO	
TARJETA DEBITO	
TARJETA CREDITO	
BONOS	
TRANSFERENCIA	82,490,000

Fabricante del software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - NIT: 830.048.145-8. Nombre del software: SCI. Firma electrónica: Ver en el XML

CXP = 26226
OBL = 27526

SOI | Pagos de Seguridad Social

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800154801
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SUMINISTROS MAYBE LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:		MEDELLIN DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 78 52D 51 ITAGUI	TELÉFONO:	4489948
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6018502356**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/06/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		358690104

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	4	$ 1.728.000
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 523.000
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	7	**$ 2.531.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	7	$ 632.900
		SUBTOTAL:	7	**$ 632.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909008426	CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	7	$ 622.800
		SUBTOTAL:	7	**$ 622.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	7	$ 83.000
		SUBTOTAL:	7	**$ 83.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.869.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.869.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

O IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800154601
MBRE O RAZÓN SOCIAL:			SUMINISTROS MAYBE LTDA
IDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
IRECCIÓN:	CL 78 52D 51 ITAGUI	TELÉFONO:	4489948
O APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
O EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
RMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
ORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6018502356	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/06/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			35869010

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
01	230201- PROTECCION	4	$ 1.728.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.728.000	$ 0	$ 1.728
4	25-14 COLPENSIONES	2	$ 623.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 523.000	$ 0	$ 523
01	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280
TOTALES:										$ 2.531.200	$ 0	$ 2.531

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	7		$ 0		$ 0		$ 0	$ 632.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 632.900	$ 0	$ 0	$ 632
TOTALES:													$ 632.900	$ 0	$ 0	$ 632

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
1	14-11 - ARL SURA	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 83.000	$ 83.000	$ 0	$ 0	$ 83
TOTALES:									$ 83.000	$ 0	$ 0	$ 83

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	7	$ 622.800	$ 0	$ 622
TOTALES:			$ 622.800	$ 0	$ 622

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	QOS	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
CC 1000412547	CANO MEJIA DANIEL	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			SI																	
CC 1037072204	GIRALDO LONDOÑO JHON ALEXANDER	DEPEND		$ 2.700.000	FIJO			SI																	
CC 1037637397	CANO MEJIA OSCAR SANTIAGO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	
CC 1040742085	FRANCO SALAZAR ANA MARIA	DEPEND		$ 2.100.000	FIJO			SI																	
CC 1128475547	HIGUITA SANCHEZ LINA MARCELA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI		26															
CC 43570182	ARBOLEDA JARAMILLO DIAIRA MARIA	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																	
CC 43598985	MEJIA GIL DIANA PATRICIA	DEPEND		$ 4.100.000	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200
230201-PROTECCION	30	$ 2.700.000	$ 432.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 432.000
230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200
230201-PROTECCION	30	$ 2.100.000	$ 336.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 336.000
25-14 COLPENSIONES	26	$ 1.517.451	$ 242.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 242.800
230201-PROTECCION	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000
230201-PROTECCION	30	$ 4.100.000	$ 656.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 656.000

SEGURIDAD SOCIAL: SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100
CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.700.000	$ 108.000	$ 0	$ 108.000
CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100
CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.100.000	$ 84.000	$ 0	$ 84.000
CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	26	$ 1.517.451	$ 60.700	$ 0	$ 60.700
CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000
CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 4.100.000	$ 164.000	$ 0	$ 164.000

SEGURIDAD SOCIAL: ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	000001	$ 9.200
14-11 - ARL SURA	30	$ 2.700.000	000001	$ 14.100
14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	000000001	$ 9.200
14-11 - ARL SURA	30	$ 2.100.000	000000001	$ 11.000
14-11 - ARL SURA	26	$ 1.517.451	1461001	$ 8.000
14-11 - ARL SURA	30	$ 1.900.000	000002	$ 10.000
14-11 - ARL SURA	30	$ 4.100.000	000001	$ 21.500

PARAFISCALES CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINE TOTAL APORTE
1.500.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	
2.700.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 108.000	$ 0	$ 0	$ 0	
1.750.905	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	
2.100.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	
1.517.451	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 60.700	$ 0	$ 0	$ 0	
1.900.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	
4.100.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 164.000	$ 0	$ 0	$ 0	

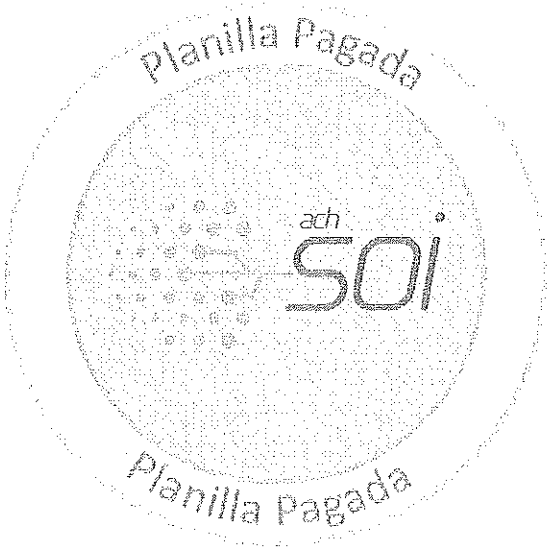
PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
O IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800154801
MBRE O RAZÓN SOCIAL:			SUMINISTROS MAYBE LTDA
DAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
ECCIÓN:	CL 78 52D 51 ITAGUI	TELÉFONO:	4489948
O APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
O EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
RMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
ORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			5018502356	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOR
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/06/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			35869010

TOTAL PAGADO:	$ 3.869.90



INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC

114 CPMSBOG BOGOTA

COMPROBANTE DE ENTRADA DE CONSUMO

Entrada por compra (Contrato)

13744

Fecha: 23 de junio de 2026 **No. 131**

ESTADO: Legalizado **FECHA DE LEGALIZACION:** 23/06/2026

Responsable: SUMINISTROS MAYBE S.A.S **Nit:** 800154801

U. Ejecutora: CPMSBOG BOGOTA

Contrato 002 11/03/2026 **Factura** FE17205 18/06/2026

Comentarios: OATR SE DA INGRESO DE ACUERDO A OBJETO DE CONTRATO "CONTRATAR MEDIANTE LA MODALIDAD DE SUBASTA INVERSA PRESENCIAL EL SUMINISTRO DE CIGARRILLOS PARA COMERCIALIZAR A TRAVÉS DEL PROYECTO PRODUCTIVO ALMACEN EXPENDIO DE LA CARCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA SEGURIDAD DE BOGOTA INCLUYE PABELLON DE SALUD MENTAL"

Cat.	Elem.	R.I.	Nombre	Unidad	Cantidad	Vlr. Unitario	Vlr. Total
1124	6504	7228	CIGARRILLO ROTHMANS CAJETILLA X 10 UNIDADES	Unidad	10000.00	8,249.00	82.490.000,00

TOTAL ENTRADA **82.490.000,00**

RESPONSABLE BODEGA

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC

114 CPMSBOG BOGOTA

COMPROBANTE DE SALIDA DE CONSUMO

Salida por bienes entregados en Servicio (Gastos Generales)

Fecha: 23 de junio de 2026 **No. 199**

Responsable: SERNA GERARDO ANTONIO **Nit:** 71360339

Dependencia: EXPENDIO EC BOGOTA

U. Ejecutora: CPMSBOG BOGOTA

Solicitud 13744 23/06/2026

Comentarios: OATR SE DA SALIDA DE ACUERDO A OBJETO DE CONTRATO "CONTRATAR MEDIANTE LA MODALIDAD DE SUBASTA INVERSA PRESENCIAL EL SUMINISTRO DE CIGARRILLOS PARA COMERCIALIZAR A TRAVÉS DEL PROYECTO PRODUCTIVO ALMACEN EXPENDIO DE LA CARCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA SEGURIDAD DE BOGOTA INCLUYE PABELLON DE SALUD MENTAL"

Cat.	Elem.	R.I.	Nombre	Unidad	Cantidad	Vlr. Unitario	Vlr. Total
1124	6504	7228	CIGARRILLO ROTHMANS CAJETILLA X 10 UNIDADES	Unidad	10000.00	8,249.00	82.490.000,00

TOTAL SALIDA **82.490.000,00**

RESPONSABLE BODEGA

RECIBI

GERARDO SERNA

NOMBRES Y APELLIDOS CC No.

EC MODELO

ALMACEN EXPENDIO

FACTURA DE COMPRA

Documento No. FE17205

ENTIDAD	MAYBE SAS
IDENTIFICACION	800154801-6
DIRECCION	CALLE 78 No. 52D - 51
FECHA	Junio 18 de 2026

CODIGO	PRODUCTO	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
CIGA2	CIGARRILLO ROTHMANS	10,000	8,249	82,490,000

SON: OCHENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA MIL PESOS

Subtotal:	82,490,000
Imp Cigarrillo:	0
TOTAL:	82,490,000

QUIEN ENTREGA

QUIEN RECIBE

INPEC

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN #4

Fecha Entrega del Informe: 19/junio/2026

I. Datos generales:

Contrato No: _____0002_____ Orden de compra: X

Tipo de Contrato: SUBASTA INVERSA PRESENCIAL Contratista: SUMINISTROS MAYBE S.A.S

Fecha de suscripción del Contrato: 11 DE MARZO 2026 Fecha Acta de Inicio:13 DE MARZO 2026

Valor inicial del Contrato: $ 372.549.587 Valor final del Contrato: $ 372.549.587

Fecha final del contrato: __15 DE DICIEMBRE 2026_____

Objeto: CONTRATAR MEDIANTE LA MODALIDAD DE SUBASTA INVERSA PRESENCIAL EL SUMINISTRO DE CIGARRILLOS PARA COMERCIALIZAR A TRAVÉS DEL PROYECTO PRODUCTIVO ALMACEN EXPENDIO DE LA CARCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA SEGURIDAD DE BOGOTA INCLUYE PABELLON DE SALUD MENTAL.

ADICIÓN: SI ____ NO _X____ FECHA SUSCRIPCIÓN DE LA ADICIÓN: _NO__

PRORROGA: SI ____ NO __X__ FECHA SUSCRIPCIÓN DE LA PRORROGA: _NO

MODIFICACIÓN: SI ____ NO __X_

II. Información del Contratista:

NO	NO	No presenta incumplimiento con el contrato.

III. Información del Contrato:

La ejecución del contrato está estructurada sobre un cronograma de actividades:

SI _X__ NO ____

(En caso afirmativo deberá completar el siguiente cronograma):

AVANCE	PORCENTAJE	ACTIVIDAD REALIZADA
$ 82.490.000	77.50%	ENTREGA DE INSUMOS

Describa las actividades desarrolladas por el contratista dentro del periodo analizado en el presente informe de supervisión: El contratista **SUMINISTRS MAYBE S.A.S**. realizó cuarta entrega de insumos por una suma de Ochenta y dos millones cuatrocientos noventa mil pesos. M/CTE ($ 82.490.000), según la factura FE17205 de acuerdo a lo estipulado en el contrato N° 002 de 2026.

INPEC

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN #4

Fecha Entrega del Informe: 19/junio/2026

IV. OBSERVACIONES DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Describa las actividades desarrolladas como supervisor durante la ejecución del contrato:

A la Fecha se Han Recibido a Cabalidad los Bienes Suministrados por el Proveedor y de Acuerdo a las Necesidades del La Actividad Productiva

GERARDO ANTONIO SERNA GARAY
C.C. 17.421.710
RESPONSABLE ALMACEN EXPENDIO CPMSBOG

SIIF Nación

Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHjcsanchv JHOAN CAMILO SANCHEZ VALDERRAMA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 12-08-00-114 EC MODELO BOGOTÁ D.C.
Fecha y Hora Sistema: 23/06/2026 12:00:00 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	27526	Fecha Registro:	2026-06-23	Unidad / Subunidad ejecutora:		12-08-00-114 EC MODELO BOGOTÁ D.C.			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada	Requiere DIP:	No	Tipo de DIP:		Nro. Compromiso:	9026
Valor Inicial:	82.490.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	82.490.000,00	Saldo x Ordenar:	82.490.000,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	Valor Total Operaciones Moneda Original:	0,00			Valor Actual Moneda Original:	0,00	Saldo x Ordenar Moneda Original:	0,00
Valor Deducciones:	1.377.000,00	Valor Neto:	81.113.000,00			Valor IVA:	0,00	Nro. Cdp:	626
Valor Deducciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:	0,00			Atributo Contable:	05-NINGUNO	Comprobante Contable:	146143

TERCERO

Identificacion:	800154801	Razon Social:	SUMINISTROS MAYBE S.A.S.	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	01515480103	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

CUENTA X PAGAR				CAJA MENOR			
Numero:	26226	Tipo:	Compra de Activos Movibles -Declarantes	Identificacion:		Fecha de Registro:	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	FE17205	Tipo:	FACTURA	Fecha:	2026-06-23

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
114EXP EXPENDIO - EC MODELO BGTA	A-05-01-01-002-005 PRODUCTOS DE TABACO	Propios	26	CSF	05-NINGUNO					
						Total:	82.490.000,00	0,00	82.490.000,00	82.490.000,00

Objeto:	CTO 002

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
12-08-00-114 EC MODELO BOGOTÁ D.C.	7-4 GTOS COMERCIALIZACION Y PROD. PROPIOS CSF	2026-12-31	Generada	82.490.000,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-04-01-20 RETEFUENTE - COMPRAS Y OTROS INGRESOS TRIBUTARIOS EN GENERAL	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	55.080.000,00	2,500 %	1.377.000,00	1.377.000,00

JHOAN SANCHEZ V