

SEÑORES: UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO  
NIT: 900507741

Resolución DIAN Facturación Electrónica No. 18764063358756 de 05/01/2024 hasta 05/01/2025  
Rango Autorizado del FE2988 al FE4000

DIRECCION: Carrera 7 # 75-56 - Bogotá, D.C. - Colombia

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

TELEFONO: 2558955 grupofinanciero@defensajuridica.gov.co

No. FE3824

FECHA	VENCIMIENTO	ORDEN DE COMPRA	MONEDA	VENDEDOR	FORMA DE PAGO	MEDIO DE PAGO
9/02/2024	10/03/2024		COP	CLIENTES MOSTRADOR	Crédito 30 días	Otros

#	CÓDIGO	ARTÍCULO	UNIDAD	CANT.	% IVA	VALOR UNITARIO	VALOR IMPTO	VALOR TOTAL
1	00051	CLICS B/N 40 PPM	1	373	19	39.00	2,763.93	14,547.00
2	00051	CLICS B/N 50 PPM	1	9510	19	31.00	56,013.90	294,810.00
3	00050	CLICS COLOR	1	60	19	79.00	900.60	4,740.00
4	00049	RENTA B/N 40PPM	1	2	19	18,630.00	7,079.40	37,260.00
5	00049	RENTA B/N 50PPM	1	4	19	105,000.00	79,800.00	420,000.00
6	00049	RENTA B/N 50PPM	1	2	19	24,150.00	9,177.00	48,300.00
7	00049	RENTA COLOR	1	1	19	90,000.00	17,100.00	90,000.00
8	00062	SERVICIO GESTION DE IMPRESIÓN	1	1	19	195,360.00	37,118.40	195,360.00

Total cantidad unidades 9953

8 items

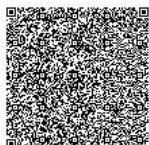
<b>SUBTOTAL</b>	1,105,017.00
DESCUENTO	0.00
IVA 19%	209,953.23
<b>TOTAL</b>	1,314,970.23

Observaciones: PERIODO FACTURADO: 1 de ENERO a 31 de ENERO de 2024 ORDEN DE COMPRA 121233 # \$12-10-00; Contrato 121233-2023; oswaldoseche@defensajuridica.gov.co # \$

VALOR EN LETRAS: UN MILLON TRESCIENTOS CATORCE MIL NOVECIENTOS SETENTA CON VEINTITRES CENTAVOS PESOS COLOMBIANOS

GIRAR CHEQUE A NOMBRE DE GRAN IMAGEN S.A.S O TRANSFERENCIA A LA CUENTA CORRIENTE DEL BANCO DE OCCIDENTE No. 215056151 o AV VILLAS CTA CORRIENTE 382-01318-3

De acuerdo al art.2 de la Ley 1231 del 17 de julio de 2008, la factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en contra de su contenido, dentro de los diez (10) días calendario siguientes a su recepción La presente factura es un titulo valorde acuerdo a lo establecido en el art. 772 del código de comercio y ley 1231 del 17 julio de 2008.Después de vencida la factura cobramos intereses de mora a la tasa máxima legal permitida.



Responsabilidad fiscal: R-99-PN  
Proveedor tecnológico: BIT CONSULTING SAS  
NIT Proveedor: 830005677  
Nombre software: DOCUMENTEME  
Código proveedor tecnológico: 010

Firma digital del facturador: MNPkpLS/bP0iPOCmWKla4kZy54GyxPp3TDFk/OnbBAHz9TBZvZyM5u8Z+mKo+gGMMzcXbJm04zJeygCHJw9E3ojVLdUXkP+4Rd95vmDMEnk9BHmN1f/c0zgdZzvjeRkYoy0Y8K+V1/7oMNCMRId+KFOLHAo5r3W7Y7X62GTIDVs4A9K0GicfLdTuokoMJUFAqywpB2J9I5DIz2Up2h/otiYT7bIOcCOodx/yQVce8++y7kXQha+zTuwmNVNxfqnVV6E1z55MIJE/uZdFvuzHWwBe4P8QrtX40IuKkP1zVsrDqYbqxsOBWg/5L85qobmJLQuN YvcApDFshYqQCKvw==

Fecha y hora de generación: 2/9/2024 10:17 AM

Fecha y hora de expedición: 2/9/2024 10:17 AM

CUFE: f8044f23c224642d3480b8c43264ab390c1ed1f663154adf083daf7d0cbf6b78bae0a3256af8433f7125ce26a1c08a3b



Soluciones Gráficas  
N.I.T. 830.023.178-2



## EL SUSCRITO REVISOR FISCAL

**GRAN IMAGEN S.A.S.**

### CERTIFICA:

Que la empresa **GRAN IMAGEN S.A.S.** con NIT. **830.023.178-2**, está cumpliendo con las normas establecidas en el artículo 50 ley 789 del 27 de diciembre de 2002, referente al pago oportuno de los aportes de sus empleados, a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y Aportes a la Caja de Compensación Familiar.

Que, a la fecha, la empresa se encuentra a paz y salvo con los pagos correspondientes a las nóminas de GRAN IMAGEN SAS, durante los últimos (6) seis meses, legalmente exigibles a la fecha de la presentación de la factura y/o oferta. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Que de acuerdo a lo establecido en el, el art. 8 del Decreto 0862 del 26 de abril de 2013 y el art.65 de la Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016, GRAN IMAGEN S.A.S. está exonerado, del pago de los Aportes al ICBF, SENA y Aportes en salud, correspondiente al empleador.

Se expide la presente certificación, a los ocho (08) días del mes de febrero de 2024.

**LUZ MARCELA VELASQUEZ CUERVO**  
**T.P. 131786-T**  
**REVISOR FISCAL**

---

CALLE 17 No. 33-54 PBX: 3712929

**CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO**

<b>1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO:</b>										<b>FECHA:</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2024</b>		
<b>NOMBRE DEL CONTRATISTA:</b>		GRAN IMAGEN SAS													
<b>IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA:</b>		830023178-2				<b>No. DE CONTRATO/ORDEN DE COMPRA Y AÑO:</b>			162/ 121233-2023		<b>OTROSÍ No.</b>		0		
<b>DEPENDENCIA VINCULADA CON EL CONTRATO:</b>										Oficina Asesora de Sistemas y Tecnologías de Información					
<b>TIPO DE PERSONA:</b>		JURÍDICA				<b>NÚMERO DE EXPEDIENTE VIRTUAL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL ORFEO:</b>			2023110080700006E						
<b>OBJETO DEL CONTRATO:</b>		Prestación de servicios de alquilerde impresoras para la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.													
<b>FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO:</b>		29/11/2023		<b>FECHA DE INICIO:</b>			05/12/2023			<b>FECHA DE FIN:</b>		30/04/2025			
<b>MODIFICACIONES DEL CONTRATO (marque con una X según corresponda)</b>				<b>SI</b>	<input type="checkbox"/>	<b>NO</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>No. DE CDP:</b>		1124		<b>No. DE RP:</b>		1124	
<b>CLASE DE MODIFICACIÓN (marque con una X según corresponda)</b>															
<b>ADICIÓN</b>	<input type="checkbox"/>	<b>PRÓRROGA</b>		<input type="checkbox"/>	<b>ADICIÓN Y/O PRÓRROGA</b>	<input type="checkbox"/>	<b>OTRA (indique cuál)</b>			<input type="checkbox"/>	<b>No. de AUTORIZACION VIGENCIA FUTURA (Si aplica)</b>			<input type="checkbox"/>	
<b>INFORMACIÓN DE GARANTÍAS:</b>				<b>¿EL CONTRATO EXIGE GARANTÍAS?:</b>								<b>SI</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>NO</b>	<input type="checkbox"/>
<b>PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL</b>										<b>FECHA DE APROBACIÓN PÓLIZA:</b>				05/12/2023	
<b>ASEGURADORA:</b>		SEGUROS DEL ESTADO S.A			<b>NÚMERO DE PÓLIZA:</b>			21-44-101431723		<b>ANEXO:</b>		0			
<b>AMPARO(S)</b>						<b>VALOR DEL CONTRATO</b>		<b>VALOR ASEGURADO</b>		<b>VIGENCIA DESDE</b>		<b>VIGENCIA HASTA</b>			
<b>1</b>	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO					37.300.074,00		3.730.007,40		29/11/2023		30/10/2025			
<b>2</b>	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES					37.300.074,00		1.865.003,70		29/11/2023		30/11/2028			
<b>3</b>	CALIDAD DEL SERVICIO					37.300.074,00		3.730.007,40		29/11/2023		30/10/2025			
<b>PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL</b>				<b>¿Requiere póliza de RCE?</b>		<b>SI</b>	<input type="checkbox"/>	<b>NO</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>NÚMERO DE PÓLIZA:</b>		<input type="checkbox"/>	<b>ANEXO</b>	<input type="checkbox"/>	
<b>AMPAROS(S)</b>						<b>% del valor del contrato</b>		<b>SMMLV</b>		<b>VALOR ASEGURADO</b>		<b>VIGENCIA DESDE</b>		<b>VIGENCIA HASTA</b>	
<b>1</b>															
<b>2</b>															
<b>3</b>															
<b>2. INFORMACIÓN DEL PAGO A REALIZAR:</b>															
<b>NÚMERO DE PAGO</b>		PAGO 2 DE 17		<b>FACTURA ELECTRONICA Y/O CUENTA DE COBRO</b>		<b>NÚMERO:</b>		FE3824		<b>PERIODO O PRODUCTO CERTIFICADO</b>		enero			
		<b>PAGOS TOTAL</b>				<b>FECHA:</b>		09/02/2024							
<b>BANCO:</b>		BANCO DE OCCIDENTE			<b>No. DE CUENTA:</b>		215-056151			<b>CORRIENTE:</b>		<input checked="" type="checkbox"/>	<b>AHORROS:</b>	<input type="checkbox"/>	
<b>DEDUCCIONES DE RENTA:</b>															
<b>DEPENDIENTES</b>		<input type="checkbox"/>		<b>CREDITO HIPOTECARIO</b>		<input type="checkbox"/>		<b>MEDICINA PREPAGADA</b>		<input type="checkbox"/>		<b>AFPV</b>		<input type="checkbox"/>	
<b>3. SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO A LA FECHA DE LA CERTIFICACIÓN:</b>															
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO:</b>						37.300.074,00									
<b>VALOR ACUMULADO DE LAS ADICIONES:</b>															
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b>						<b>37.300.074,00</b>									
<b>VALOR PAGADO A LA FECHA:</b>						343.237,65									
<b>VALOR A LIBERAR O LIBERADO O DEDUCCIONES:</b>						1.850.884,35									
<b>VALOR A PAGAR CON LA PRESENTE CONSTANCIA:</b>						1.314.970,23									
<b>VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR:</b>						<b>33.790.981,77</b>									
<b>VALIDACIÓN VALORES:</b>						<b>CORRECTO</b>									

**4. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:**

**CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y APOORTE DE DOCUMENTOS SOPORTE**

En calidad de supervisor del contrato y con el fin de certificar el cumplimiento de los aspectos administrativos relacionados con las obligaciones contractuales para el presente periodo o producto, lo cual conlleva a autorizar el respectivo pago, certifico que he verificado la información y los documentos relacionados en los literales presentados a continuación:	¿CUMPLE? (marque con una 'X')		
	SI	NO	N/A
<b>Factura electrónica o cuenta de cobro:</b> ¿Se validó la factura (cuenta de cobro) en sus atributos de: número de factura (o de la cuenta de cobro), nombre e identificación del contratista, fecha de generación, fecha del periodo cobrado, valor total cobrado, verificando que estaban correctos?	X		
<b>Soporte del cargue de la factura electrónica:</b> ¿Se validó el cargue de la factura en el sistema establecido para ello: nombre e identificación del contratista, número de factura cargada, fecha de cargue de la factura, verificando que estaban correctos?	X		
<b>Plataforma de Colombia Compra Eficiente -CCE- respectiva (SECOP I, SECOP II)</b> ¿Se verificó que el informe de ejecución que soporta el pago correspondiente al periodo certificado o producto entregado, se encuentra cargado en la respectiva plataforma de Colombia Compra Eficiente?			X
<b>Contratación con cargo a recursos BID,</b> Plataforma de Colombia Compra Eficiente -CCE- respectiva SECOP II, ¿Se verificó que el informe de actividades y sus soportes, se encuentran en el proceso de SECOP II respectivo?. No aplica para el primer pago.			X
<b>Expediente virtual del contrato en el Sistema de Gestión Documental de la Agencia:</b> ¿Se verificó que los documentos que soportan la ejecución del contrato y el pago correspondiente al periodo certificado o al producto entregado se encuentran dentro del expediente del contrato en el Sistema de Gestión Documental de la Agencia?	X		
<b>Matriz de riesgos (cuando aplique): marque con una x</b>	SI	NO	N/A
¿Se verificó la matriz de riesgos asociados con la etapa de contractual?	X		
¿Se materializó algún riesgo en el periodo? (En caso positivo, amplíe la información en informe dirigido al Grupo Interno de Trabajo de Gestión Contratual).		X	

**CUMPLIMIENTO DE PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL:**

<b>D. Persona natural: (Se debe seleccionar de acuerdo con el tipo de contratista).</b> Se verificó el cumplimiento por parte del contratista, del pago al Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensión y riesgos laborales, para el período certificado. El monto de cada uno de los aportes en la planilla se ajusta a la base de liquidación correspondiente al valor del contrato.	<b>PLANILLA DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL</b>	
	<b>No:</b>	
	<b>MES:</b>	
	<b>FECHA DE PAGO:</b>	
<b>E. Persona jurídica: (Se debe seleccionar de acuerdo con el tipo de contratista).</b> Se verificó el cumplimiento por parte del contratista, del pago al Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensión y riesgos laborales, para el período certificado. El contratista presentó certificación suscrita por el revisor fiscal o el representante legal acreditando que se encuentra a paz y salvo en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, el SENA, el ICBF y las Cajas de Compensación Familiar.	<b>CERTIFICA LOS APORTES AL SGSS</b>	
	SI	REVISOR FISCAL
	<b>FECHA DE LA CERTIFICACIÓN:</b>	
	08/02/2024	
F. El nivel de satisfacción respecto a la ejecución del objeto del objeto contractual es:	<b>ESCALA:</b>	
	BUENO = 4	

<b>5. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS TÉCNICOS:¿CUMPLE? (marque con una 'X')</b>	SI	NO
"Informe de actividades (GC-F-09) ¿Se verificó el informe de actividades presentado por el contratista, validando el siguiente contenido: nombre e identificación del contratista, fecha de emisión, número del contrato, fecha del periodo del informe o producto a remunerar, cumplimiento de las obligaciones para el periodo certificado y/o presentación de entregables, firma del contratista y firma del supervisor del contrato? " o presentó otro documento en el cual se permita evidenciar el cumplimiento? ▢	X	

<b>6. ESTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO</b>			
<b>% DE AVANCE FÍSICO PROGRAMADO:</b>	11,13%	<b>% DE AVANCE FÍSICO REAL:</b>	11,13%

<b>7. OBSERVACIONES ADICIONALES:</b>
La orden de pago que se presenta en este momento corresponde al cobro de los días del mes de Enero de 2024.

**8. Descripción breve de los informes, o entregables, o actividades realizadas por el contratista. (describa las actividades realizadas por el contratista en el periodo o producto entregado, añada hoja aparte si el espacio no alcanza, en tal caso deberá firmar la hoja adicional)**



**CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO**

Durante los días del mes de enero, las nueve (9) impresoras ubicadas en las dependencias de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado realizaron un total de 9943 impresiones. Como resultado de estas actividades, se adjunta el informe mensual de actividades como entregable. Este documento hace referencia a los detalles mencionados en esta constancia.

De conformidad con lo descrito en la presente constancia, el apoyo de la supervisión realizado por el funcionario Jefferson Giraldo Muñoz, Gestor T1-16 en el cumplimiento de su propósito laboral y definido en el numeral 17 del manual de funciones "Desempeñar las demás funciones inherentes a la naturaleza del cargo y las que le sean asignadas por el Jefe Inmediato.", validó el cumplimiento del contrato, certifico su veracidad en el periodo informado con el servicio y/o soportes entregados por el contratista, por lo tanto, se respalda con su firma a continuación:

JEFFERSON GIRALDO MUÑOZ  
 GESTOR T1-16  
 Oficina Asesora de Sistemas y Tecnologías de Información

**9. CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR:**

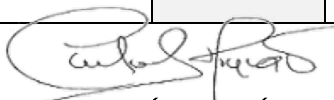
En mi calidad de supervisor(a) de la orden de compra arriba indicado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades para el periodo de enero y autorizo el pago relacionado en la presente certificación.

**10. DATOS DEL SUPERVISOR:**

<b>NOMBRES Y APELLIDOS:</b>	OSWALDO USECHE ACEVEDO
<b>CARGO:</b>	Jefe de Oficina Asesoría de Sistemas y Tecnologías de Información
<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>	<a href="mailto:oswaldo.useche@defensajuridica.gov.co">oswaldo.useche@defensajuridica.gov.co</a>
<b>FIRMA:</b>	



ORDEN DE PAGO

Nombre:	GRAN IMAGEN S.A.S.						No.	0095		
Fecha:	27	febrero	2024	Cédula / NIT:	830.023.178					
CONCEPTO DEL PAGO										
CLASE DE PAGO	ORDEN DE COMPRA	No.	OC 121233 CTO. 162-2023	PERIODO DE PAGO:	ENERO 2,024	SEGÚN FACTURA	FE3824	NÚMERO DE PAGO	2	
OBSERVACIONES DEL PAGO										
PAGO SEGÚN CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR Y LOS RESPECTIVOS SOPORTES ADJUNTOS PARA PAGO. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ALQUILER DE IMPRESORAS PARA LA AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO.										
DEDUCCIONES DE RENTA:				APLICA		NO APLICA	X	No. Radicado	20242100499512	
DEPENDIENTES	CRÉDITO HIPOTECARIO	MEDICINA PREPAGADA	AFC	AFPV						
APLICA PAGO CONTRATISTA PERSONA NATURAL: HA SUBCONTRATADO DOS O MÁS PERSONAS PARA LAS ACTIVIDADES ASOCIADAS A LOS CONTRATOS VIGENTES CON LA ANDJE.							SI	NO	NO APLICA	X
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL 1:		A-02-02-02-007-003-01		IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL 2 (si aplica):						
VALOR:	1.105.017,00			VALOR:	-					
IVA:	209.953,23			IVA:	-					
TOTAL:	1.314.970,23			TOTAL:	-					
BASE A TITULO DE RENTA		1.105.017,00		BASE A TITULO DE RENTA		-				
BASE A TITULO DE ICA		1.105.017,00		BASE A TITULO DE ICA		-				
BASE A TITULO DE IVA		209.953,23		BASE A TITULO DE IVA		-				
DEDUCCIONES					DEDUCCIONES					
RTE FUENTE:	4,000%	44.201,00		RTE FUENTE:	0,000%	-				
RTE ICA:	0,966%	10.674,00		RTE ICA:	0,000%	-				
RETE IVA:	15,000%	31.493,00		RETE IVA:	0,000%	-				
OTROS:	0,000%	-		OTROS:	0,000%	-				
VALOR NETO:	1.228.602,23			VALOR NETO:	-					
IDENTIFICACIÓN OPERACIÓN										
ELABORÓ:	NORMA CONSTANZA SAENZ MONTAÑO			OBLIGO:	PAOLA ANDREA OYUELA VARGAS					
 CARLOS ANDRÉS HIGUERA VÉLEZ Vo.Bo. COORDINADOR FINANCIERO										
NOTA: Los pagos ordenados previamente por el ordenador del gasto NO requerirán su firma de nuevo.										
ANA MARGARITA ARAUJO ARIZA										
FIRMA ORDENADORA DEL GASTO (E)										
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	1124	REGISTRO PRESUPUESTAL	1124	CUENTA POR PAGAR	11324	OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL	15624			
PAGÓ:	DEXY SHIRLEY GONZÁLEZ GALEANO									

EQUIPOS ACTIVOS																
ITEM	Placa	MARCA MODELO	SERIE	SERVICIO	UBICACIÓN	FECHA INICIO PERIDO	FECHA CIERRE PERIODO	TOTAL DIAS LIQUIDADOS	CONTADOR INICIAL GENERAL	CONTADOR FINAL GENERAL	TOTAL CLICS	VALOR CLICS	GESTION DE IMPRESIÓN	RENTA LIQUIDACION PROPORCIONAL A LOS DIAS	TOTAL SIN IVA RENTA Y GESTION DE IMPRESION	OBSERVACIONES
1	5729	HP MPF E62555DN	MXQCLC411B	B/N 50 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	1/01/2024	31/01/2024	30	132746	136521	3775	\$ 117.025	\$ 33.000	\$ 105.000,00	\$ 138.000,00	INSTALADA
2	6097	HP MPF E62555DN	MXPCM7Y2Z5	B/N 50 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	1/01/2024	31/01/2024	30	717044	718764	1720	\$ 53.320	\$ 33.000	\$ 105.000,00	\$ 138.000,00	INSTALADA
3	5509	HP MPF E62555DN	MXMCL2L04H	B/N 50 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	1/01/2024	31/01/2024	30	87013	87121	108	\$ 3.348	\$ 33.000	\$ 105.000,00	\$ 138.000,00	INSTALADA
4	5742	HP MPF E62555DN	MXRCM2C0Q8	B/N 50 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	1/01/2024	31/01/2024	30	619998	623409	3411	\$ 105.741	\$ 33.000	\$ 105.000,00	\$ 138.000,00	INSTALADA
5	6118	HP MPF E62555DN	MXPCM6439H	B/N 50 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	25/01/2024	31/01/2024	7	125908	126073	165	\$ 5.115	\$ 7.590	\$ 24.150,00	\$ 31.740,00	INSTALADA
6	6131	HP MPF E62555DN	MXPCM6V1TQ	B/N 50 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	25/01/2024	31/01/2024	7	63748	64079	331	\$ 10.261	\$ 7.590	\$ 24.150,00	\$ 31.740,00	INSTALADA
7	6119	HP MPF E62555DN	MXPCM6438S	B/N 40 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	25/01/2024	31/01/2024	7	122467	122705	238	\$ 9.282	\$ 7.590	\$ 18.630,00	\$ 26.220,00	INSTALADA
8	6129	HP MPF E62555DN	MXPCM6V1T6	B/N 40 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	25/01/2024	31/01/2024	7	457711	457846	135	\$ 5.265	\$ 7.590	\$ 18.630,00	\$ 26.220,00	INSTALADA
9	4877	RICOH AFICIO 305SPF	W795P601725	COLOR	Carrera 7 # 75 – 66	1/01/2024	31/01/2024	30	39496	39556	60	\$ 4.740	\$ 33.000	\$ 90.000,00	\$ 123.000,00	INSTALADA
<b>TOTALES</b>											9943	\$ 314.097	195360	\$ 595.560	\$ 790.920	

LIQUIDACION			
ITEM	CANTIDAD	COSTO SIN IVA	TOTAL
CLICS B/N 40 PPM	373	\$ 39,00	\$ 14.547,00
CLICS B/N 50 PPM	9510	\$ 31,00	\$ 294.810,00
CLICS COLOR	60	\$ 79,00	\$ 4.740,00
RENTA B/N 40PPM	2	\$ 18.630,00	\$ 37.260,00
RENTA B/N 50PPM	4	\$ 105.000,00	\$ 420.000,00
RENTA B/N 50PPM	2	\$ 24.150,00	\$ 48.300,00
RENTA COLOR	1	\$ 90.000,00	\$ 90.000,00
GESTION DE IMP	1	\$ 195.360,00	\$ 195.360,00
TOTAL			\$ 1.105.017,00
IVA			\$ 209.953,23
TOTAL			\$ 1.314.970,23