

Consecutivo **50556** **02** Año: **2020**

Numero del contrato o acuerdo: **50556** Modalidad de Contrato: **ACUERDO MARCO DE PRECIOS** Fecha Acta de Inicio: **24/06/2020**
 Nombre del Contratista: **ETB S.A** C.C. ò Nit: **899.999.115-8** Oficina o Grupo: **OFICINA DE INFORMÁTICA Y SISTEMAS**

OBJETO: PRESTAR EL SERVICIO DE ENLACE DEDICADO DE INTERNET PARA LAS SEDES ADMINISTRATIVA DE LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA CALLE 24ª No 59 - 42 TORRE 4 PISO 3 Y UN CANAL DEDICADO DE DATOS CONEXIÓN CON LA SEDE UBICADA EN LA CALLE 26 No 57 - 41 TORRE 8 PISO 11 EN CUMPLIMIENTO DE SU MISION INSTITUCIONAL.

Ha habido modificaciones al Contrato? SI NO En que consisten? _____
 Fecha de ejecución del contrato: Del **24/06/2020** Al **23/12/2020** Plazo de ejecución: **6** (meses)
 Periodo a certificar: Del **1/07/2020** Al **31/07/2020** (días)
 Pago a realizar: **02** De **7** Número de pagos recibidos: **1** Número de días a certificar: **30**

VALOR DEL CONTRATO	Valor inicial del contrato \$ 10.815.764,63	Valor de la adición del contrato \$ 0	Valor Total del contrato \$ 10.815.764,63	Valor mensual del contrato
---------------------------	--	--	--	----------------------------

VALORES PAGADOS A LA FECHA	PAGO # 1 \$ 420.613,07	PAGO # 2 \$ 0	PAGO # 3 \$ 0	PAGO # 4 \$ 0	PAGO # 5 \$ 0	PAGO # 6 \$ 0	PAGO # 7 \$ 0,00
	PAGO # 8 \$ 0,00	PAGO # 9 \$ 0,00	PAGO # 10 \$ 0,00	PAGO # 11 \$ 0,00	PAGO # 12 \$ 0,00	PAGO # 13 \$ 0,00	PAGO # 14 \$ 0,00

VALOR A PAGAR EN EL MES REPORTADO : \$ **1.802.627,42** un millón ochocientos dos mil seiscientos veintisiete pesos m/cte

SALDO ANTERIOR: **\$10.395.151,56** NUEVO SALDO: **\$8.592.524,14**

DISCRIMINACIÓN PRESUPUESTAL A CAUSAR							
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL			REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO				
	Número	Valor	Fecha		Número	Valor	Fecha
CDP Inicial	26220	\$ 56.000.000	20/04/2020	CRP Inicial	55020	\$ 10.815.764,63	19/06/2020
CDP Adición				CRP Adición			
CDP V. Futura				CRP V. Futura			

Tipo de cuenta bancaria: **Cuenta de ahorros** Cuenta bancaria N°: **22006272305** Nombre del Banco: **Banco Popular S.A.**
 Regimen: **Comun** Actividad CIU N°: **6110**

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO ME PERMITO CERTIFICAR:

Marque con una X

Que el contratista cumplió con el OBJETO para el cual se suscribió el contrato.
 Que el contratista cumplió con las OBLIGACIONES estipuladas en el contrato.
 Que el contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el regimen de seguridad social, y cumplió con los aportes a salud, AFP y ARL.
 Que se recibió el informe, productos o bienes del contrato, lo cual una vez revisado y aprobado se deja a disposición en el Sistema de Gestion Documental y consiste en: INFORME DETALLADO DE ACTIVIDADES

Se adjuntan los siguientes documentos requeridos en el proceso:

PARA PAGO PARCIAL

Persona Natural	Persona Jurídica
1. Documento equivalente a la Factura (regimen comun aportar factura) <input type="checkbox"/>	1. Factura N° <u>30077829688419-282956484</u> <input checked="" type="checkbox"/>
2. Certificado cumplimiento <input type="checkbox"/>	2. Informe de actividades <input checked="" type="checkbox"/>
3. Informe de actividades <input type="checkbox"/>	3. Planilla seguridad social <input checked="" type="checkbox"/>
4. Planilla seguridad social <input type="checkbox"/>	4. Certificación aportes parafiscales <input checked="" type="checkbox"/>
	5. Entrada de almacen <input type="checkbox"/>
	6. Acta recibido a satisfaccion <input type="checkbox"/>
	7. Evaluacion desempeño <input type="checkbox"/>

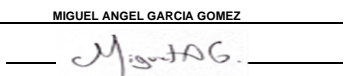
PARA PAGO TOTAL O ULTIMO PAGO:

Persona Natural	Persona Jurídica
1. Documento equivalente a la Factura (regimen comun aportar factura) <input type="checkbox"/>	1. Factura N° _____ <input type="checkbox"/>
2. Certificado cumplimiento <input type="checkbox"/>	2. Informe final detallado <input type="checkbox"/>
3. Informe de actividades <input type="checkbox"/>	3. Planilla seguridad social <input type="checkbox"/>
4. Planilla seguridad social <input type="checkbox"/>	4. Certificación aportes parafiscales <input type="checkbox"/>
5. Evaluación Desempeño del contratista <input type="checkbox"/>	5. Entrada de almacen <input type="checkbox"/>
6. Acta de Entrega <input type="checkbox"/>	6. Acta recibido a satisfaccion <input type="checkbox"/>
7. Formato Único de Inventarios Documental-FUID. <input type="checkbox"/>	7. Evaluación desempeño <input type="checkbox"/>
8. Formato Acta de no entrega de Paz y Salvo <input type="checkbox"/>	

SUPERVISOR DEL CONTRATO

Por lo anterior, autorizo el pago correspondiente, conforme se señala en la cláusula de valor y forma de pago del contrato.

Nombre: **MIGUEL ANGEL GARCIA GOMEZ**

Firma aprobación: 

RADICACIONES

Recursos Financieros: Fecha: _____

Grupo de Contratos: Fecha: _____

Nombre: _____



Recibos Pagos Parciales No. 30077829688419 - 282956484

ETB SA ESP – NIT 899.999.115-8 Somos agentes autoretenedores – Resolución DIAN 0547 de Enero 2002 y agentes retenedores para terceros – Decreto 2885 de 2001. Régimen Común. Agente retenedor impuesto sobre las ventas, grandes contribuyentes. Resolución 0041 de 2014. Autorretenedores Financieros decreto 700 de 1997. Agente retenedor permanente ICA. Actividad Económica 6421, tarifa 9.66 por mil. Catalogada como Entidad de Derecho Público para efectos de retención ICA Bogotá D.C. Documento Equivalente art. 17 del Decreto 1001 de 1997. Aplican tarifas de IVA así: Servicio telefónico – 19%; Telefonía Móvil Celular – 19% y 4% por Impuesto al Consumo; Otros bienes y servicios - 19%.

SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA - OC 50556

Valor Total a Pagar:

\$ 1.802.627,42

AK 10 26 71 PI 2

Fecha Pago:

14 de octubre de 2020

PERIODO DE CONSUMO: 01 al 31 de Julio de 2020

Número CUN:

Cuenta revchain: 7782968841

Referencia Pago: 30077829688419

CC ó NIT: 800217123

Fecha Expedición: 8 de octubre de 2020

VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN MATERIA DE PROTECCION DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS Cna 13 No. 27-00 Masallina Como Ejecutivo Ito@sigcna.co Teléfono (6) (571) 5870007 Fax (571) 5870284.



Señor Cajero: favor dejar libre de firmas y sellos tanto el frente como el respaldo de esta franja



(415)7707181500017(8020)30077829688419(3900)0001802627(96)20201015

Referencia Pago

30077829688419

Cuenta revchain

7782968841

Fecha de Pago

14 de octubre de 2020

Fecha Límite de Pago en Bancos

15 de octubre de 2020

Valor Total a Pagar

\$ 1.802.627,42

152546_0007
SUPER DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA OC-50556
AK 10 26 71 PI 2
Bogotá/Cundinamarca

Cuenta Cliente 7782968841 C-79
Nit 800217123
Factura Número 000282956484

Periodo de Consumo Julio 01 al 31
Mes Agosto de 2020
Fecha de Expedición Agosto 26 de 2020

TOTAL FACTURA ETB

Servicios ETB con IVA \$ 1,802,627.42
 Total de la Factura ETB \$ 1,802,627.42

VALOR TOTAL A PAGAR

\$ 1,802,627.42

PARA MEDIOS ELECTRÓNICOS

Cuenta
7782968841

FECHA OPORTUNA DE PAGO

Septiembre 23 de 2020

DETALLE DE LO FACTURADO

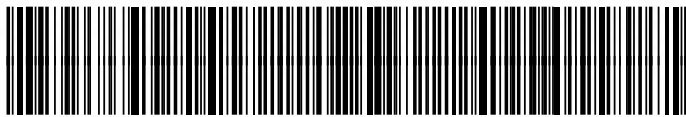
SERVICIO	SUBTOTAL	IVA	TOTAL
Conectividad Avanzada	\$ 1,514,812.96	\$ 287,814.46	\$ 1,802,627.42
TOTAL FACTURADO	\$ 1,514,812.96	\$ 287,814.46	\$ 1,802,627.42

RECUERDE: Si paga su factura fuera de la fecha, se aplicará una Tasa de Recargo Mora de 2.04%

ETB SA ESP - NIT 899.999.115-8 Somos agentes autoretenedores - Resolución DIAN 0547 de Enero 2002 y agentes retenedores para terceros - Resolución 076 de 2016. Régimen Común. Agente retenedor impuesto sobre las ventas. Somos grandes contribuyentes - Resolución 0076 de 2016. Autorretenedores Financieros. Agente retenedor permanente ICA. Actividad Económica 6110, tarifa 9.66 por mil. Catalogada como Entidad de Derecho Público para efectos de retención ICA Bogotá D.C. Documento Equivalente art. 17 del Decreto 1001 de 1997. Aplican tarifas de IVA así: Servicio telefónico - 19%; Telefonía Móvil Celular - 19% y 4% por Impuesto al Consumo; Otros bienes y servicios - 19%. Excepción: Dispuesto en el artículo 192 de la Reforma Tributaria (Ley 1819 de 2016): "La tarifa del impuesto sobre las ventas aplicable a los contratos celebrados con entidades públicas o estatales, será la vigente en la fecha de la resolución o acto de adjudicación, o suscripción del respectivo contrato" "Apreciado Cliente: Es importante que revise las instalaciones telefónicas internas (dentro de su vivienda, edificio o predio) ya que son de su responsabilidad. De esta manera prevendrá posibles fraudes con su línea. Además, ETB tiene a su disposición los servicios gratuitos de Código Secreto y Local Exclusivo, que le permiten restringir las llamadas de su línea telefónica. Para solicitar la restricción de llamadas a los servicios que cobren tarifa con prima acérquese a cualquier CADE o Centro de Servicios." "Señor cliente, los ajustes resultado del trámite de cambio de plan, se verán reflejados en su próxima factura".

USO DE LOS CODIGOS DE BARRAS
 Esta factura presenta dos códigos de barras, los cuales se usan para fechas de pago que superan los 30 días. El uso de los cupones de código de barras es exclusivamente entre sí.
 El cupón de Mes 1 sirve para pagar los cargos de la presente factura.
 El cupón de Saldo Total sirve para pagar los cargos que a la fecha tiene pendientes por pagar al momento de la emisión de la presente factura.
 En caso de no pagar en las fechas establecidas se generarán intereses de mora y posible suspensión del servicio.

Señor cajero favor dejar libre de firmas y sellos tanto el frente como el respaldo de la franja



MES 1 (415)7707181500017(8020)10002829564849(3900)0001802627(96)202009

Referencia de pago 1-000282956484-9
 Factura Nro. 000282956484

Fecha Oportuna de Pago Septiembre 23 de 2020

Si cancela después de la fecha oportuna, los intereses se cobrarán en la siguiente factura.

Fecha Límite de Pago Septiembre 24 de 2020

Valor del mes \$ 1,802,627.42

Consulta y Paga tu factura ETB en www.etb.com.co

Señor cajero favor dejar libre de firmas y sellos tanto el frente como el respaldo de la franja



SALDO TOTAL (415)7707181500017(8020)10002829564849(3900)0001802627(96)202009

Referencia de pago 1-000282956484-9
 Factura Nro. 000282956484

Fecha Oportuna de Pago Septiembre 23 de 2020

Si cancela después de la fecha oportuna, los intereses se cobrarán en la siguiente factura.

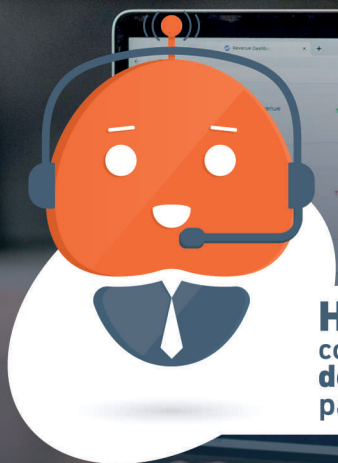
Fecha Límite de Pago Septiembre 24 de 2020

Valor Total a pagar \$ 1,802,627.42

Consulta y Paga tu factura ETB en www.etb.com.co



Superintendencia de Industria y Comercio—SIC RR13 27 00 PI 1/3 BOGOTÁ D. C. Contact: Center-5920400—018000910 165 CONTACTENOS@SIC.GOV.CO, www.sic.gov.co



Hola, soy Max, su ejecutivo virtual, conozca los nuevos canales digitales de atención que hemos dispuesto para usted.



WHATSAPP
3057121111



MI ETB
EMPRESAS
& GOBIERNO

<https://etb.com/Empresas/mietb.aspx>

- Descargue su factura
- Reciba soporte de primer nivel
- Cree sus trámites y requerimientos técnicos
- Haga seguimiento a sus casos

#QuédateEnCasa

Páguela desde su oficina digital



Consulte su factura en **etb.com**

RECUERDE:

EN CASO DE PRESENTAR UNA RECLAMACIÓN EN RELACIÓN CON EL MONTO DE SU FACTURA, DEBERÁ PROCEDER AL PAGO DE LAS SUMAS QUE NO SEAN OBJETO DE RECLAMACIÓN, ANTES DE LA FECHA DEL PAGO OPORTUNO.

CENTROS DE SERVICIO:

CHAPINERO	Calle 57 No. 13-60
KENNEDY	Cra. 78H No. 36-65 Sur
CENTRO	Cra. 8 No. 20-37
NIZA	Av. Suba No. 128-88
CHICO	Cra. 15 No. 90-13
CHIA	Av. Pradilla No. 1D-56
TIBABUYES	Calle 145 115-91
OLAYA	Av. Caracas No. 24-00
SOTANO	Cra. 8 No. 20-56

Para mayor información sobre la factura de su empresa, marque: en Bogotá **212 3777** y a nivel nacional **01 8000 123 737**

Si observa hechos sospechosos en contra de los bienes de ETB, denúncielos en Bogotá a los teléfonos 2422119 y 3057067286
Para clientes ETB Servicio Gratuito Nacional 01 8000 111 622 y en Bogotá 308 07 00.

Ingrese a etb.com

Para PQR (Peticiónes, Quejas y Recursos) escriba al correo solucion_grandes_clientes@etb.com.co y para soporte a helpdesketb@etb.com.co

Oficina de Atención de PQR (Peticiónes, Quejas y Recursos)

Según Régimen de protección al usuario SIC

HELP DESK PREMIUM

Para mayor información y atención de PQR's (Peticiónes, Quejas y Recursos), marque gratis a nuestras líneas de Atención Telefónica 01 8000 123 737 a nivel Nacional y 212 37 77 en Bogotá, las 24 horas.

Puntos de Pago

Pago en Entidades no Bancarias

Vía Baloto Reval Moviired

Pago Cajeros Electrónicos

ATH Red Multicolor
Bancos Servibanca

Red CADE

Cades, Rapicades y Supercades

Domiciliación y/o Débito Automático

Consulte con su Banco para mayor información

Pagos por Internet

www.etb.com.co
www.bancodebogota.com.co
www.bancopopular.com.co
www.bbva.com.co

www.bscsc.com.co
www.colpatria.com.co
www.davivienda.com.co

www.gnbsudameris.com.co
www.italu.com
www.mispagosaldia.com

Pago Telefónico

BCSC 3077030
Bogotá 3820000
Citibank 6057000

Colpatria 3386161
Davivienda 6060800 Cod. 292

GNB Sudameris 3077707
Popular 6063456

Pago en Oficinas de Entidades Financieras

BCSC
Bogotá
Citibank

Itaú
Colpatria (Clientes)
GNB Sudameris

Santander
Popular
Giros y Finanzas

Pago en Oficinas Especializadas (Bancos)

BCSC

Colpatria

Bogotá

Davivienda

Popular

SUPER DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA OC-50556

Cuenta Cliente 7782968841

Factura mes de : Agosto de 2020

Factura de Servicios Públicos No. 000282956484

Periodo de Consumo Julio 01 al 31

ANEXO INTERNET Y DATOS

Id Servicio	Período Facturado	Total
Conectividad avanzada local	20200701 20200731	\$ 1,514,812.96

Id Servicio	Período Facturado	Total

Subtotal	\$ 1,514,812.96
IVA	\$ 287,814.46
Total Internet y Datos	\$ 1,802,627.42

2. Concepto Actualización
Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14694044412



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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente Persona jurídica
25. Tipo de documento 1
26. Número de Identificación
27. Fecha expedición
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 EMPRESA DE TELECOMUNICACIONES DE BOGOTA SA ESP PUDIENDO IDENTIFICARSE PARA TODOS LOS EFECTOS CON LA SIGLA ETB S.A. E.S.P

36. Nombre comercial 37. Sigla ETB SA ESP

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal CR 8 20 56

42. Correo electrónico asuntos.contenciosos@etb.com.co
43. Código postal 44. Teléfono 1 2 4 2 2 7 2 0
45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación		52. Número establecimientos	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			51. Código
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	
6 1 1 0	2 0 1 3 0 1 1 1	6 1 9 0	2 0 1 3 0 1 1 1	6 3 1 1	4 6 5 2		1 9

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código	5	7	8	9	1	0	1	3	1	4	1	5	3	3	7	4	2	4	5	4	8
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario	15- Autorretenedor																				
07- Retención en la fuente a título de renta	33- Impuesto nacional al consumo																				
08- Retención timbre nacional	37- Obligado a Facturar Electrónicamente																				
09- Retención en la fuente en el impuesto	42- Obligado a llevar contabilidad																				
10- Obligado aduanero	45- Autorretenedor de rendimientos financieros																				
13- Gran contribuyente	48- Impuesto sobre las ventas - IVA																				
14- Informante de exogena																					



Obligados aduaneros										Exportadores						
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
	2	2	3								1	2	57. Modo	2		
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			58. CPC	8	4	

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
60. No. de Folios: 0
61. Fecha 2020 - 06 - 03 / 18 : 43: 35

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:
984. Nombre OBANDO DE TORRES ILIA MARINA
985. Cargo Representante Legal Suplente Certificado

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL PRINCIPL DE
LA EMPRESA DE TELECOMUNICACIONES DE BOGOTÁ S.A. E.S.P.
NIT. 899.999.115-8

CONSIDERANDO QUE:

1. De conformidad con el artículo 2 de la Ley 43 de 1990, la Revisoría Fiscal es una actividad relacionada con la ciencia contable, la cual debe ser ejercida por un Contador Público, quien lleva a cabo sus funciones con fundamento en las normas, principios y procedimientos propios de dicha profesión.
2. De conformidad con los artículos 2 y 10 de la Ley 43 de 1990, la Revisoría Fiscal es una actividad que debe ser ejercida por un Contador Público, para quien la función de certificación es una actividad propia de su profesión y tiene carácter de prueba cuando se expide con fundamento en los libros de contabilidad y en el sistema contable de la Compañía.
3. De conformidad con las previsiones legales y pronunciamientos jurisprudenciales existentes en la materia, la función de certificación es una actividad propia de la ciencia contable, que tiene carácter de prueba cuando versa sobre actos propios de la profesión de Contador Público, es decir cuando se expide con fundamento en los libros de contabilidad y en el sistema contable.
4. La Administración de la Compañía es responsable por la correcta preparación de los registros contables, los cuales se deben realizar con fundamento en el marco técnico normativo aplicable en Colombia en materia de información contable y financiera.
5. Teniendo en cuenta la solicitud del 03 de agosto de 2020 formulada por **LA EMPRESA DE TELECOMUNICACIONES DE BOGOTÁ S.A. E.S.P.**, se solicita a la Revisoría Fiscal emitir una certificación donde se indiquen los pagos de Aportes Al Sistema General de Seguridad Social.
6. Teniendo en cuenta lo anterior, he obtenido de la Gerencia de la Compañía las manifestaciones y la información que he considerado necesaria y he seguido los procedimientos que he considerado procedentes en aplicación de las *Normas Internacionales de Auditoría de Información Financiera aceptadas en Colombia*.
7. Que para efectos de la expedición de la presente certificación se realizaron los siguientes procedimientos:
 - Revisión de los registros contables SAP del pago de seguridad social correspondiente al mes de Julio.
 - Revisión de las planillas únicas de pago de seguridad social correspondiente al mes de Julio.

De acuerdo con las anteriores consideraciones, expedimos la certificación solicitada por la Administración de la entidad con destino a **quien interese**.

CERTIFICA QUE:

1. Para los efectos de esta certificación, he obtenido de la Administración de **LA EMPRESA DE TELECOMUNICACIONES DE BOGOTÁ S.A. E.S.P.**, la información y las manifestaciones que he considerado necesarias y he seguido los procedimientos aconsejados por las Normas de Aseguramiento de Información aceptadas en Colombia.
2. En mi calidad de revisor fiscal de **LA EMPRESA DE TELECOMUNICACIONES DE BOGOTÁ S.A. E.S.P.**, he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos Laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), correspondientes al mes de Julio. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la administración de la Compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de estas obligaciones.
3. Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:
 - a. Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales, y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), preparado por la compañía para el mes de Julio detallado en el numeral 2.
 - b. Comparación del listado obtenido según se menciona en el literal anterior, con los documentos soportes de los respectivos pagos efectuados por la compañía.
4. De acuerdo con los resultados de los procedimientos enumerados anteriormente, informo que la compañía durante el mes de Julio, detallados en el numeral 2, pagó los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), de acuerdo con lo establecido el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de enero de 2002.
5. Sin perjuicio de las limitaciones establecidas por las normas legales y contables para el ejercicio de la revisoría fiscal, el alcance de mi trabajo en lo que se refiere a esta certificación se limita únicamente al cruce de los valores incluidos contra los soportes contables y extracontables que me ha suministrado la Compañía.

La presente certificación se expide a los seis (06) días del mes de agosto de 2020, por solicitud de la administración de la compañía **LA EMPRESA DE TELECOMUNICACIONES DE BOGOTÁ S.A. E.S.P.**, con destino a **quien interese** y no podrá ser utilizada para ningún otro propósito.



Yeimmi Johanna Peñuela Castro
Revisor Fiscal Principal.

T.P. No 162382-T

Designada por Deloitte & Touche Ltda.

Nombre del Contratista:	<u>ETB S.A</u>	N° de contrato:	<u>50556</u>
Oficina o Grupo:	<u>OFICINA DE INFORMÁTICA Y SISTEMAS</u>		
N° Informe:	<u>02</u>	de	<u>7</u>
		Mes a reportar:	<u>JULIO</u>
		de:	<u>2020</u>

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA		ACTIVIDADES REALIZADAS
1	cnt02--Enlaces de Conectividad Terrestre- Enlaces Dedicados a Internet - Región 1 - Nivel de servicio oro - Media - NA - NA - BW: 384 Mbps - NA - Mes - CANTIDAD: 1	El contratista entrega los servicios de acuerdo a la orden de compra 50556. Servicios recibidos en los días certificados del mes de Julio- 2020.
2	cnt02--Enlaces de Conectividad Terrestre - Enlaces Dedicados entre Puntos - Región 1 - Nivel de servicio oro - Media - NA - NA - BW: 384 Mbps - NA - Mes - CANTIDAD: 1	El contratista entrega los servicios de acuerdo a la orden de compra 50556. Servicios recibidos en los días certificados del mes de Julio- 2020.
3	cnt02--IVA	El contratista entrega los servicios de acuerdo a la orden de compra 50556. Servicios recibidos en los días certificados del mes de Julio- 2020.

Como **contratista** me permito certificar que la información aquí consignada corresponde a las actividades realizadas para dar cumplimiento a las obligaciones de mi contrato.

Que previamente se realizo la revisión con el supervisor del cumplimiento de dichas actividades, las cuales son verificables y veraces.

Como **supervisor** de este contrato me permito certificar que:

- Se dio cumplimiento a cada una de las obligaciones específicas del contratista durante el mes a certificar, haciendo una previa verificación de las actividades ejecutadas por el contratista.
- La información anteriormente descrita fue corroborada y aprobada.

Firma Contratista: _____

Firma Supervisor: Miguel AG.

ACTA DE REUNIÓN - SEGUIMIENTO POSVENTA ETB – SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA			NRO. ACTA 01 – 2020	Página 1 de 1
TEMA GENERAL	<i>Revisión de los servicios de conectividad del mes de julio /2020 prestados a la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada OC 40810 OC 50556</i>			
FECHA	26/08/2020	HORA	Inicio: 10:00 am Fin: 11:00 am	LUGAR Teleconferencia

OBJETIVO: Reunión de seguimiento

ASISTENTES	AGENDADOS SI / No	CARGO / EMPRESA	FIRMA (Asistencia)
VICTOR ATENCIA	SI	SUPERVIGILANCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA	ORIGINAL FIRMADO
LYDA ROCIO GOMEZ	SI	SUPERVIGILANCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA	ORIGINAL FIRMADO
DANIEL CAMARGO	SI	POSVENTA TÉCNICA / ETB	ORIGINAL FIRMADO
OSCAR A RIVEROS PEREZ	SI	POSVENTA TÉCNICA / ETB	

REUNIÓN AGENDADA POR	
NOMBRE : OSCAR ANDRES RIVEROS PEREZ	ÁREA : ETB POSVENTA TÉCNICA
AGENDA DE LA REUNION	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación de los asistentes. 2. Revisión del informe del mes de julio.

1. Presentación del nuevo ingeniero postventa para el cliente SUPERVIGILANCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA.
DANIEL GIOVANNI CAMARGO PINTO daniel.camargop.pr@etb.com.co
Celular: +57 305 7727635
2. Se realiza la aclaración de las solicitudes de telefonía y firewall que realizo la ingeniera Rocio, para que ellos puedan adelantar el modelo de los nuevos servicios y/o modificaciones que requieren a futuro.
3. Se realiza la presentación del informe CCE del mes de julio, siendo aceptado por el cliente.
4. El cliente no tiene quejas ni inconvenientes con el servicio prestado por ETB.

Próxima reunión: Septiembre 2020

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	899999115-8	ETB S.A ESP		CRA 8 No 20 00	2426094	alexander.felicianoc@etb.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	A - Más de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2481	84
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-08	2020-07	E	04/08/2020	44320515	\$4.105.609.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
CCFC53	EPS-S Comfacundi	860045904-7	109.800	0		0	0	0	0	0	109.800	1	
EPS001	ALIANSA EPS S.A.	830113831-0	64.417.700	0		0	0	0	0	0	64.417.700	65	
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	16.244.900	0		0	0	0	0	0	16.244.900	37	
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	336.092.200	0		0	0	0	0	0	336.092.200	419	
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	243.325.400	24.456.000		0	0	0	0	0	267.781.400	631	
EPS010	EPS Sura	800088702-2	66.617.800	0		0	0	0	0	0	66.617.800	81	
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	698.600	0		0	0	0	0	0	698.600	3	
EPS016	Comeva EPS	805000427-1	13.160.200	0		0	0	0	0	0	13.160.200	20	
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	47.296.700	0		0	0	0	0	0	47.296.700	125	
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	998.600	0		0	0	0	0	0	998.600	1	
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	225.503.900	0		0	0	0	0	0	225.503.900	1140	
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	901097473-5	7.013.000	0		0	0	0	0	0	7.013.000	18	
EPSC22	EPS-S Convida	899999107-9	439.200	0		0	0	0	0	0	439.200	4	
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	955.300	0		0	0	0	0	0	955.300	9	
ESSC91	EPS ECOOPSOS S.A.S	901093846-0	219.600	0		0	0	0	0	0	219.600	2	
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	998.600	0		0	0	0	0	0	998.600	1	
MIN002	MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	7.240.900	0		0	0	0	0	0	7.240.900	8	

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	206.942.400	0	0	5.801.700	6.392.000	0	0	0	219.136.100	196	
230301	Porvenir	800224808-8	196.012.100	3.800.000	0	5.267.700	6.294.700	0	0	0	211.374.500	199	
230901	Old Mutual	800253055-2	134.008.800	0	0	4.167.700	6.539.000	0	0	0	144.715.500	77	
231001	Colfondos	800227940-6	153.070.000	0	0	4.332.100	4.770.400	0	0	0	162.172.500	142	
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.304.531.800	0	0	29.269.800	35.247.500	0	0	0	1.369.049.100	1733	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	135.988.300				135.988.300	0	0	135.988.300			1.359.883	135.988.300	2443

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	899999115-8	ETB S.A ESP		CRA 8 No 20 00	2426094	alexander.feliciano@etb.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	A – Más de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2481	84
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2020-08	2020-07	E	04/08/2020	44320515	\$4.105.609.200	

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF03	Comfenalco Antioquia	890900842-6	2.426.100	0	0	2.426.100	8
CCF06	Combarranquilla	890102002-2	818.600	0	0	818.600	5
CCF21	Cafam	860013570-3	488.151.900	0	0	488.151.900	2306
CCF34	Cofrem	892000146-3	1.536.800	0	0	1.536.800	7
CCF36	Comfaorient	890500675-6	1.216.500	0	0	1.216.500	18
CCF40	Comfenalco Santander	890201578-7	1.458.300	0	0	1.458.300	5
CCF44	Comfamiliar Risaralda	891480000-1	449.400	0	0	449.400	2
CCF56	Comfenalco Valle	890303093-5	1.418.400	0	0	1.418.400	7

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
123.969.200	0	0	123.969.200	616
ICBF				
185.939.600	0	0	185.939.600	616
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	17	1.055.788.400	1.055.788.400
Pensión	5	2.106.447.700	2.106.447.700
Riesgos Laborales	1	135.988.300	135.988.300
CCF	8	497.476.000	497.476.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	185.939.600	185.939.600
MEN	0	0	0
SENA	1	123.969.200	123.969.200
TOTALES	33	4.105.609.200	4.105.609.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	899999115-8	ETB S.A ESP		CRA 8 No 20 00	2426094	alexander.felicianoc@etb.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	A - Más de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2481	84
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-08	2020-07	E	04/08/2020	44320515	\$4.105.609.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
CCFC53	EPS-S Comfacundi	860045904-7	109.800	0		0	0	0	0	0	109.800	1	
EPS001	ALIANSA EPS S.A.	830113831-0	64.417.700	0		0	0	0	0	0	64.417.700	65	
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	16.244.900	0		0	0	0	0	0	16.244.900	37	
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	336.092.200	0		0	0	0	0	0	336.092.200	419	
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	243.325.400	24.456.000		0	0	0	0	0	267.781.400	631	
EPS010	EPS Sura	800088702-2	66.617.800	0		0	0	0	0	0	66.617.800	81	
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	698.600	0		0	0	0	0	0	698.600	3	
EPS016	Comeva EPS	805000427-1	13.160.200	0		0	0	0	0	0	13.160.200	20	
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	47.296.700	0		0	0	0	0	0	47.296.700	125	
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	998.600	0		0	0	0	0	0	998.600	1	
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	225.503.900	0		0	0	0	0	0	225.503.900	1140	
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	901097473-5	7.013.000	0		0	0	0	0	0	7.013.000	18	
EPSC22	EPS-S Convida	899999107-9	439.200	0		0	0	0	0	0	439.200	4	
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	955.300	0		0	0	0	0	0	955.300	9	
ESSC91	EPS ECOOPSOS S.A.S	901093846-0	219.600	0		0	0	0	0	0	219.600	2	
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	998.600	0		0	0	0	0	0	998.600	1	
MIN002	MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	7.240.900	0		0	0	0	0	0	7.240.900	8	

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	206.942.400	0	0	5.801.700	6.392.000	0	0	0	219.136.100	196	
230301	Porvenir	800224808-8	196.012.100	3.800.000	0	5.267.700	6.294.700	0	0	0	211.374.500	199	
230901	Old Mutual	800253055-2	134.008.800	0	0	4.167.700	6.539.000	0	0	0	144.715.500	77	
231001	Colfondos	800227940-6	153.070.000	0	0	4.332.100	4.770.400	0	0	0	162.172.500	142	
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.304.531.800	0	0	29.269.800	35.247.500	0	0	0	1.369.049.100	1733	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	135.988.300				135.988.300	0	0	135.988.300			1.359.883	135.988.300	2443

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	899999115-8	ETB S.A ESP		CRA 8 No 20 00	2426094	alexander.feliciano@etb.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	A – Más de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2481	84
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2020-08	2020-07	E	04/08/2020	44320515	\$4.105.609.200	

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF03	Comfenalco Antioquia	890900842-6	2.426.100	0	0	2.426.100	8
CCF06	Combarranquilla	890102002-2	818.600	0	0	818.600	5
CCF21	Cafam	860013570-3	488.151.900	0	0	488.151.900	2306
CCF34	Cofrem	892000146-3	1.536.800	0	0	1.536.800	7
CCF36	Comfaorient	890500675-6	1.216.500	0	0	1.216.500	18
CCF40	Comfenalco Santander	890201578-7	1.458.300	0	0	1.458.300	5
CCF44	Comfamiliar Risaralda	891480000-1	449.400	0	0	449.400	2
CCF56	Comfenalco Valle	890303093-5	1.418.400	0	0	1.418.400	7

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
123.969.200	0	0	123.969.200	616
ICBF				
185.939.600	0	0	185.939.600	616
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	17	1.055.788.400	1.055.788.400
Pensión	5	2.106.447.700	2.106.447.700
Riesgos Laborales	1	135.988.300	135.988.300
CCF	8	497.476.000	497.476.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	185.939.600	185.939.600
MEN	0	0	0
SENA	1	123.969.200	123.969.200
TOTALES	33	4.105.609.200	4.105.609.200

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

697917070A4A72B0

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **YEIMMI JOHANNA PEÑUELA CASTRO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 20500202 de CAJICA (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 162382-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 6 días del mes de Agosto de 2020 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Republica de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO**



162382-T

**YEIMMI JOHANNA
PEÑUELA CASTRO
C.C. 20500202**

**RESOLUCION INSCRIPCION 295
UNIVERSIDAD LIBRE**

FECHA 29/09/2011

PRESIDENTE

Mauricio Español León
MAURICIO ESPAÑOL LEON

173287

FIRMA DEL TITULAR

88844

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la Ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central
de Contadores.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 20.500.202

PEÑUELA CASTRO

APELLIDOS

YEIMMI JOHANNA

NOMBRES

Yeimmi Johanna Peñuela C

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-SEP-1982

CHIA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

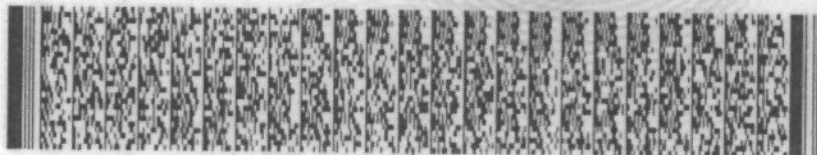
1.63
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

19-OCT-2000 CAJICA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00137130-F-0020500202-20081214

0008087100A 1

1150047873