

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

Resolución DIAN Facturación Electrónica No.  
18764042385702 de 03/01/2023 hasta 03/01/2024  
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. FE3461**

FECHA	VENCIMIENTO	ORDEN DE COMPRA	MONEDA	VENDEDOR	FORMA DE PAGO	MEDIO DE PAGO
6/09/2023	6/10/2023		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	1718	19	79.00	25,787.18	135,722.00
2	00051	CLICS B/N 50 PPM	1	15422	19	43.45	127,316.32	670,085.90
3	00050	CLICS COLOR	1	414	19	79.00	6,214.14	32,706.00
4	00062	RENTA B/N 40PPM	1	2	19	102,447.50	38,930.05	204,895.00
5	00062	RENTA B/N 50PPM	1	6	19	132,427.00	150,966.78	794,562.00
6	00065	RENTA COLOR	1	1	19	106,164.10	20,171.18	106,164.10

Total cantidad unidades 17563

6 items

<b>SUBTOTAL</b>	1,944,135.00
DESCUENTO	0.00
IVA 19%	369,385.65
<b>TOTAL</b>	2,313,520.65

Observaciones: PERIODO FACTURADO: 4 de Agosto a 3 de septiembre de 2023 # \$12-10-00; Contrato110738-2023;oswaldo.useche@defensajuridica.gov.co#\$ ORDEN DE COMPRA 110738

VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES TRESCIENTOS TRECE MIL QUINIENTOS VEINTE CON SESENTA Y CINCO 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  
Fecha y hora de generación: 9/6/2023 11:49 AM

Firma digital del facturador: mc/48Hc+jimx7M+K8d0PT  
+07B0PQvH9k2CJdZ73xu5G3UosLf/1kMbXsbmn2wgB0yoNV6duUhhj6XCJB5Ae5jaovcXl/g2rWjGPxJazKTn  
Ve+U75iSt6wRHDIU4P5NmHWD3ffKNfj1rDSI+vT0i3eXm7D  
+mnRHGQQ8UE5+HAO313X5uoUF2aUMqHfTelecy/5smDTBvBdwahPvE5zUGVmqgE/ZvDgOfWhc2RF418rL  
VbEegsydS55YkNdn7AxynSMet  
+3HM4oqtoDwC/e1FKGsJG44PMf1OnP4do0h/Epr5FjzY1HEeiqb48h/sKIE7ONJiMi4vjj5L4yLZ8/7Kng==  
Fecha y hora de expedición: 9/6/2023 11:49 AM

CUFE: 17e9164540cdd4f1bd564045dc1b6c9c6e1f65a071846dd77cc83d433690acaf09e5507173743c455a254c8f133e6b31



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 (8) días del mes de septiembre de 2023.

**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>29</b>	<b>9</b>	<b>2023</b>				
<b>NOMBRE DEL CONTRATISTA:</b>		GRAN IMAGEN SAS															
<b>IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA:</b>		830.023.178				<b>No. DE CONTRATO/ORDEN DE COMPRA Y AÑO:</b>			098-2023		<b>OTROSI 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>				2023110080700001E								
<b>OBJETO DEL CONTRATO:</b>		Arrendamiento de equipos de cómputo (lote 18)															
<b>FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO:</b>		05/06/2023		<b>FECHA DE INICIO:</b>		04/07/2023			<b>FECHA DE FIN:</b>		30/11/2023						
<b>MODIFICACIONES DEL CONTRATO (marque con una X según corresponda)</b>				<b>SI</b>		<b>NO</b>		<b>X</b>		<b>No. DE CDP:</b>		8923		<b>No. DE RP:</b>		20923	
<b>CLASE DE MODIFICACIÓN (marque con una X según corresponda)</b>																	
<b>ADICIÓN</b>		<b>PRÓRROGA</b>		<b>ADICIÓN Y/O PRÓRROGA</b>		<b>OTRA (indique cuál)</b>		<b>No. de AUTORIZACION VIGENCIA FUTURA (Si aplica)</b>									
<b>INFORMACIÓN DE GARANTÍAS:</b>				<b>¿EL CONTRATO EXIGE GARANTÍAS?:</b>						<b>SI</b>		<b>X</b>		<b>NO</b>			
<b>PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL</b>						<b>FECHA DE APROBACIÓN PÓLIZA:</b>						05/06/2023					
<b>ASEGURADORA:</b>		SEGUROS DEL ESTADO S.A		<b>NÚMERO DE PÓLIZA:</b>		21-44-101415279		<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>					
1	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO					9.857.044,30		985.704,43		05/06/2023		30/06/2024					
2	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES					9.857.044,30		492.952,22		05/06/2023		30/11/2026					
3	CALIDAD DEL SERVICIO					9.857.044,30		985.704,43		05/06/2023		30/06/2024					
<b>PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL</b>				<b>¿Requiere póliza de RCE?</b>		<b>SI</b>		<b>NO</b>		<b>X</b>		<b>NÚMERO DE PÓLIZA:</b>		<b>ANEXO</b>			
<b>AMPAROS(S)</b>						<b>% del valor del contrato</b>		<b>SMLLV</b>		<b>VALOR ASEGURADO</b>		<b>VIGENCIA DESDE</b>		<b>VIGENCIA HASTA</b>			
1																	
2																	
3																	
<b>2. INFORMACIÓN DEL PAGO A REALIZAR:</b>																	
<b>NÚMERO DE PAGO</b>		PAGO 2 DE 5		<b>FACTURA ELECTRONICA Y/O CUENTA DE COBRO</b>		<b>NÚMERO:</b>		FE3461		<b>PERIODO O PRODUCTO CERTIFICADO</b>		Agosto					
		<b>PAGOS TOTAL</b>				<b>FECHA:</b>		06/09/2023									
<b>BANCO:</b>		BANCO DE OCCIDENTE		<b>No. DE CUENTA:</b>		215-056151		<b>CORRIENTE:</b>		<b>X</b>		<b>AHORROS:</b>					
<b>DEDUCCIONES DE RENTA:</b>																	
<b>DEPENDIENTES</b>		<b>CREDITO HIPOTECARIO</b>		<b>MEDICINA PREPAGADA</b>		<b>AFC</b>		<b>AFPV</b>									
<b>3. SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO A LA FECHA DE LA CERTIFICACIÓN:</b>																	
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO:</b>						9.857.044,30											
<b>VALOR ACUMULADO DE LAS ADICIONES:</b>																	
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b>						<b>9.857.044,30</b>											
<b>VALOR PAGADO A LA FECHA:</b>						2.622.045,98											
<b>VALOR A LIBERAR O LIBERADO O DEDUCCIONES:</b>						0,00											
<b>VALOR A PAGAR CON LA PRESENTE CONSTANCIA:</b>						2.313.520,65											
<b>VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR:</b>						<b>4.921.477,67</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 Contractual).		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 No:</b>	
	70676254	
	<b>MES:</b>	AGOSTO
<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>FECHA DE PAGO:</b>	
	08/09/2023	
	<b>CERTIFICA LOS APORTES AL SGSS</b>	
F. El nivel de satisfacción respecto a la ejecución del objeto del objeto contractual es:	<b>SI</b>	<b>REVISOR FISCAL</b>
	<b>FECHA DE LA CERTIFICACION:</b>	
	08/09/2023	
	<b>ESCALA:</b>	
	BUENO = 4	

**5. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS TÉCNICOS:¿CUMPLE? (marque con una 'X')**

	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	

**6. ESTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

<b>% DE AVANCE FÍSICO PROGRAMADO:</b>	38,93%	<b>% DE AVANCE FÍSICO REAL:</b>	38,93%
---------------------------------------	--------	---------------------------------	--------

**7. OBSERVACIONES ADICIONALES:**

--

**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 el mes de enero se obtuvo el servicio de los agentes de mesa de ayuda y se garantizó la operación de los sistemas misionales y de apoyo de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, tal como esta previsto en el instrumento de agregación de demanda Mesa de Servicio II .

**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>	

EQUIPOS ACTIVOS																	Agosto 2023.				
ITEM	Placa	MARCA MODELO	SERIE	SERVICIO	UBICACIÓN	FECHA INICIO PERIDO	FECHA CIERRE PERIODO	TOTAL DIAS LIQUIDADOS	CONTADOR INICIAL GENERAL	CONTADOR FINAL GENERAL	TOTAL CLICS	CONTADOR INI COPIAS	CONTA FINAL COPIAS	TOTAL	CONT INI IMPRE	CONT FINAL IMPRE	TOTAL	VALOR CLICSC	RENTA LIQUIDACION PROPORCIONAL A LOS DIAS	TOTAL SIN IVA	OBSERVACIONES
1	4973	SAMSUNG 4080	0880BJEGA0003LN	B/N 40 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	3/08/2023	4/09/2023	30	163917	164810	893	12735	12871	136	151040	151789	749	\$ 70.547	\$ 102.447,50	\$ 102.447,50	INSTALADA
2	4547	SAMSUNG 5370	075HBJFC0006WY	B/N 40 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	3/08/2023	4/09/2023	30	361837	362692	855	116314	116336	22	245523	246356	833	\$ 67.545	\$ 102.447,50	\$ 102.447,50	INSTALADA
3	4537	SAMSUNG 4370	075LBJFG30000JJ	B/N 50 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	3/08/2023	4/09/2023	30	346727	347421	694	37333	37337	4	309394	310084	690	\$ 30.154	\$ 132.427,00	\$ 132.427,00	INSTALADA
4	4510	SAMSUNG 4370	075HBJFG500011Y	B/N 50 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	3/08/2023	4/09/2023	30	313957	317908	3951	74372	74455	83	239585	243453	3868	\$ 171.671	\$ 132.427,00	\$ 132.427,00	INSTALADA
5	4428	SAMSUNG 5370	075HBJFG40000VN	B/N 50 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	3/08/2023	4/09/2023	30	574558	575595	1037	232378	232543	165	342180	343052	872	\$ 45.058	\$ 132.427,00	\$ 132.427,00	INSTALADA
6	4230	SAMSUNG 4370	075LBJFFA0002DX	B/N 50 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	3/08/2023	4/09/2023	30	603068	605791	2723	21623	21649	26	581445	584142	2697	\$ 118.314	\$ 132.427,00	\$ 132.427,00	INSTALADA
7	4194	SAMSUNG 4370	075LBJFFA0003ZB	B/N 50 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	3/08/2023	4/09/2023	30	145719	150220	4501	11093	11116	23	134626	139104	4478	\$ 195.568	\$ 132.427,00	\$ 132.427,00	INSTALADA
8	4747	SAMSUNG 5370	075HBJFG900030W	B/N 50 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	3/08/2023	4/09/2023	30	304231	306747	2516	73753	73764	11	230478	232983	2505	\$ 109.320	\$ 132.427,00	\$ 132.427,00	INSTALADA
9	4877	RICOH AFICIO 305SPF	W795P601725	COLOR	Carrera 7 # 75 – 66	3/08/2023	4/09/2023	30	38450	38864	414	2684	2685	1	35766	36179	413	\$ 32.706	\$ 106.164,10	\$ 106.164,10	INSTALADA
<b>TOTALES</b>											17584			471			17105	\$ 840.884	\$ 1.105.621	\$ 1.105.621	

LIQUIDACION			
ITEM	CANTIDAD	COSTO SIN IVA	TOTAL
CLICS B/N 40 PPM	1718	\$ 79,00	\$ 135.722,00
CLICS B/N 50 PPM	15422	\$ 43,45	\$ 670.085,90
CLICS COLOR	414	\$ 79,00	\$ 32.706,00
RENTA B/N 40PPM	2	\$ 102.447,50	\$ 204.895,00
RENTA B/N 50PPM	6	\$ 132.427,00	\$ 794.562,00
RENTA COLOR	1	\$ 106.164,10	\$ 106.164,10
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 1.944.135,00</b>
<b>IVA</b>			<b>\$ 369.385,65</b>
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 2.313.520,65</b>

Bogotá, D.C., septiembre 19 de 2023

Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado

Ciudad

Certifico que la empresa **GRAN IMAGEN S.A.S** con NIT de identificación **830023178-2** prestó el servicio de alquiler de impresoras referenciados en el documento **INFORME\_AGOSTO.pdf**.

Atentamente,



**OSWALDO USECHE ACEVEDO**

Jefe Oficina Asesora de Sistemas y Tecnologías de la Información



## ORDEN DE PAGO

<b>Nombre:</b>	<b>GRAN IMAGEN S.A.S.</b>	<b>No.</b>	<b>643</b>
<b>Fecha:</b>	21 Septiembre 2023	<b>Cédula / NIT:</b>	<b>830,023,178</b>

CONCEPTO DEL PAGO									
<b>CLASE DE PAGO</b>	ORDEN DE COMPRA - CONTRATO ARRENDAMIENTO	<b>No.</b>	OC. 110738 CTO. 098-2023	<b>PERIODO DE PAGO:</b>	AGOSTO 2023	<b>SEGÚN FACTURA</b>	FE-3461	<b>NÚMERO DE PAGO</b>	2 DE 5

OBSERVACIONES DEL PAGO									
<b>CON INFORME DE ACTIVIDADES Y CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR.</b>									

DEDUCCIONES DE RENTA:				APLICA		NO APLICA		X		No. Radicado	
<b>DEPENDIENTES</b>		<b>CRÉDITO HIPOTECARIO</b>	<b>MEDICINA PREPAGADA</b>	<b>AFC</b>		<b>AFPV</b>				20232102828472	

APLICA PAGO CONTRATISTA PERSONA NATURAL: HA SUBCONTRATADO DOS O MÁS PERSONAS PARA LAS ACTIVIDADES ASOCIADAS A LOS CONTRATOS VIGENTES CON LA ANDJE.


<b>IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL 1:</b>	A-02-02-02-007-003		<b>IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL 2 (si aplica):</b>								
-----------------------------------	--------------------	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>VALOR:</b>		1,944,135.00	<b>VALOR:</b>		-
<b>IVA:</b>		369,385.65	<b>IVA:</b>		-
<b>TOTAL:</b>		<b>2,313,520.65</b>	<b>TOTAL:</b>		-

BASE A TITULO DE RENTA		1,944,135.00	BASE A TITULO DE RENTA		-
BASE A TITULO DE ICA		1,944,135.00	BASE A TITULO DE ICA		-
BASE A TITULO DE IVA		369,385.65	BASE A TITULO DE IVA		-

DEDUCCIONES			DEDUCCIONES		
RTE FUENTE:	4.000%		RTE FUENTE:	0%	
RTE ICA:	0.966%		RTE ICA:	0%	
RETE IVA:	15.000%		RETE IVA:	0%	
OTROS:	APORTES SGSS -OTROS	-	OTROS:	0%	
<b>VALOR NETO:</b>		<b>2,161,567.65</b>	<b>VALOR NETO:</b>		-

IDENTIFICACIÓN OPERACIÓN			
<b>ELABORÓ:</b>	LUZ JHEYN AGUILAR GONZALEZ	<b>OBLIGÓ:</b>	NORMA CONSTANZA SAENZ MONTAÑO

  
**CARLOS ANDRÉS HIGUERA VÉLEZ**  
 Vo.Bo. COORDINADOR ADMINISTRATIVO, FINANCIERO Y DE GESTIÓN DOCUMENTAL  
 NOTA: Los pagos ordenados previamente por el ordenador del gasto NO requerirán su firma de nuevo.

**MAURICIO ALEJANDRO MONCAYO VALENCIA**

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO							
<b>CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL</b>	<b>8923</b>	REGISTRO PRESUPUESTAL	<b>20923</b>	CUENTA POR PAGAR	<b>84523</b>	OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL	<b>113523</b>

**PAGÓ: DEXY SHIRLEY GONZÁLEZ GALEANO**