

**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:** CR 7 75 66 P 2 3 - Bogotá, D.C. - Colombia

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**

**TELEFONO:** 2558955 grupofinanciero@defensajuridica.gov.co

**No. FE3765**

FECHA	VENCIMIENTO	ORDEN DE COMPRA	MONEDA	VENDEDOR	FORMA DE PAGO	MEDIO DE PAGO
27/12/2023	26/01/2024		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	3463	19	79.00	51,979.63	273,577.00
2	00051	CLICS B/N 50 PPM	1	21373	19	43.45	176,444.80	928,656.85
3	00050	CLICS COLOR	1	2196	19	79.00	32,961.96	173,484.00
4	00049	RENTA B/N 40PPM	1	2	19	95,617.67	36,334.71	191,235.34
5	00049	RENTA B/N 50PPM	1	6	19	123,598.53	140,902.32	741,591.18
6	00049	RENTA COLOR	1	1	19	99,086.00	18,826.34	99,086.00

Total cantidad unidades 27041

6 items

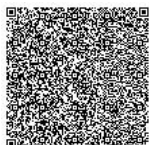
<b>SUBTOTAL</b>	2,407,630.37
DESCUENTO	0.00
IVA 19%	457,449.76
<b>TOTAL</b>	2,865,080.13

Observaciones: PERIODO FACTURADO: 3 deNoviembre a 30 de Noviembre de 2023  
ORDEN DE COMPRA 110738 # \$12-10-00;Contrato110738-2023;oswaldo.useche@defensajuridica.gov.co# \$

VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL OCHENTA CON TRECE 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: 12/27/2023 3:42 PM

Firma digital del facturador:  
uk2tGbSj3upAnp/57CYou1R/nTsGGU2G3O6w8/RgTee4xKyBcQt5WTVJXyhYAta4uwbYN4uocUWKZ3kTURBx6EjhfKbFEJztdBeVPY+72iN5mZGTwt8Ccssux+bD6k4hMBNxVI3tkQolleHeALx4rRaFQ+5ppZdJiCkM+60UoGz4j2ozVhLwhLV2TwtZflh20MRcKkRIT651xbUXQFxFhN22k6NqGgpTmN5TD8malH32wlybyZT8dEWZIwR9b3L3QjOZcW91qGabWxDlewH09IAx4Gzx23iz5cd4HZtEv8JgQLvVw41Q371e8C+HIuGBMJzsh4JN+wJoAXWhxHc2JniVw==  
Fecha y hora de expedición: 12/27/2023 3:42 PM

CUFE: 9fcf4b221e86223df06f2b670344c94604b06a18acd534bf73b2278c6b918a7ada11b34e888f8b56fc105e3f1a13a5bd

Generado por: Documenteme by Mentum Group



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 doce (12) días del mes de diciembre 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>28</b>	<b>12</b>	<b>2023</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>			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		492.852,22		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>SMMLV</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 5 DE 5		<b>FACTURA ELECTRONICA Y/O CUENTA DE COBRO</b>		<b>NÚMERO:</b>		FE3765		<b>PERIODO O PRODUCTO CERTIFICADO</b>		Noviembre					
		<b>PAGOS TOTAL</b>				<b>FECHA:</b>		27/12/2023									
<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>						2.441.909,75											
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b>						<b>12.298.954,05</b>											
<b>VALOR PAGADO A LA FECHA:</b>						9.216.956,66											
<b>VALOR A LIBERAR O LIBERADO O DEDUCCIONES:</b>						0,00											
<b>VALOR A PAGAR CON LA PRESENTE CONSTANCIA:</b>						2.865.080,13											
<b>VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR:</b>						<b>216.917,26</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>	
	<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>	
	12/12/2023	
F. El nivel de satisfacción respecto a la ejecución del objeto del objeto contractual es:	<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>	100,00%	<b>% DE AVANCE FÍSICO REAL:</b>	100,00%
---------------------------------------	---------	---------------------------------	---------

**7. OBSERVACIONES ADICIONALES:**

La orden de pago que se presenta en este momento corresponde al cobro del mes de noviembre.

**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 noviembre, las nueve (9) impresoras ubicadas en las dependencias de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado realizaron un total de 27032 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.

**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																			NOVIEMBRE 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 CLICSCS	RENTA LIQUIDACION PROPORCIONAL A LOS DIAS	TOTAL SIN IVA	OBSERVACIONES	VALOR MENSUAL	
1	4973	SAMSUNG 4080	0880BJEGA0003LN	B/N 40 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	3/11/2023	30/11/2023	28	166116	167963	1847	13112	13240	128	153004	154723	1719	\$ 145.913	\$ 95.617,67	\$ 95.617,67	INSTALADA	102447,50	
2	4547	SAMSUNG 5370	075HBJFC0006WY	B/N 40 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	3/11/2023	30/11/2023	28	364520	366136	1616	116397	116437	40	248123	249699	1576	\$ 127.664	\$ 95.617,67	\$ 95.617,67	INSTALADA	102447,50	
3	4537	SAMSUNG 4370	075LBJFG30000JJ	B/N 50 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	3/11/2023	30/11/2023	28	349472	351134	1662	37435	37462	27	312037	313672	1635	\$ 72.214	\$ 123.598,53	\$ 123.598,53	INSTALADA	132427,00	
4	4510	SAMSUNG 4370	075HBJFG500011Y	B/N 50 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	3/11/2023	30/11/2023	28	324498	330393	5895	74544	74711	167	249954	255682	5728	\$ 256.138	\$ 123.598,53	\$ 123.598,53	INSTALADA	132427,00	
5	4428	SAMSUNG 5370	075HBJFG40000VN	B/N 50 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	3/11/2023	30/11/2023	28	577599	579421	1822	232630	232789	159	344969	346632	1663	\$ 79.166	\$ 123.598,53	\$ 123.598,53	INSTALADA	132427,00	
6	4230	SAMSUNG 4370	075LBJFFA0002DX	B/N 50 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	3/11/2023	30/11/2023	28	608655	610009	1354	21724	21762	38	586931	588247	1316	\$ 58.831	\$ 123.598,53	\$ 123.598,53	INSTALADA	132427,00	
7	4194	SAMSUNG 4370	075LBJFFA0003ZB	B/N 50 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	3/11/2023	30/11/2023	28	159396	167808	8412	11144	11332	188	148252	156476	8224	\$ 365.501	\$ 123.598,53	\$ 123.598,53	INSTALADA	132427,00	
8	4747	SAMSUNG 5370	075HBJFG900030W	B/N 50 PPM	Carrera 7 # 75 – 66	3/11/2023	30/11/2023	28	309861	312089	2228	74004	74083	79	235857	238006	2149	\$ 96.807	\$ 123.598,53	\$ 123.598,53	INSTALADA	132427,00	
9	4877	RICOH AFICIO 305SPF	W795P601725	COLOR	Carrera 7 # 75 – 66	3/11/2023	30/11/2023	28	39152	41348	2196	2685	2685	0	36467	36810	343	\$ 173.484	\$ 99.086,49	\$ 99.086,49	INSTALADA	106164,10	
TOTALES											27041								\$ 1.375.717,85	\$ 1.031.913,03	\$ 1.031.913,03		

LIQUIDACION			
ITEM	CANTIDAD	COSTO SIN IVA	TOTAL
CLICS B/N 40 PPM	3463	\$ 79,00	\$ 273.577,00
CLICS B/N 50 PPM	21373	\$ 43,45	\$ 928.656,85
CLICS COLOR	2196	\$ 79,00	\$ 173.484,00
RENTA B/N 40PPM	2	\$ 95.617,67	\$ 191.235,34
RENTA B/N 50PPM	6	\$ 123.598,53	\$ 741.591,18
RENTA COLOR	1	\$ 99.086,49	\$ 99.086,00
TOTAL			\$ 2.407.630,37
IVA			\$ 457.449,76
TOTAL			\$ 2.865.080,13



ORDEN DE PAGO

Nombre:	GRAN IMAGEN S.A.S.				No.	1069
---------	--------------------	--	--	--	-----	------

Fecha:	28	Diciembre	2023	Cédula / NIT:	830.023.178
--------	----	-----------	------	---------------	-------------

CONCEPTO DE PAGO

CLASE DE PAGO	ORDEN DE COMPRA	No.	O.C. T10738 CTO. 098-2023 MODIFICACIÓN ORDEN DE COMPRA ID 368202	PERIODO DE PAGO:	NOVIEMBRE 2023	SEGÚN FACTURA	FE-3765	NÚMERO DE PAGO	5 DE 5 ÚLTIMO PAGO
---------------	-----------------	-----	--	------------------	----------------	---------------	---------	----------------	-----------------------

OBSERVACIONES DEL PAGO

PAGO SEGÚN CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR Y LOS RESPECTIVOS SOPORTES ADJUNTOS PARA PAGO

DEDUCCIONES DE RENTA:

				APLICA		NO APLICA	X	No. Radicado	20232104034972
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-02-02-007-003	IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL 2 (si aplica):	
VALOR:	2.407.630,37	VALOR:	-
IVA:	457.449,76	IVA:	-
TOTAL:	2.865.080,13	TOTAL:	-

BASE A TITULO DE RENTA	2.407.630	BASE A TITULO DE RENTA	-
BASE A TITULO DE ICA	2.407.630	BASE A TITULO DE ICA	-
BASE A TITULO DE IVA	457.449,76	BASE A TITULO DE IVA	-

DEDUCCIONES

RTE FUENTE:	4,000%	96.305	RTE FUENTE:	0,000%	-
RTE ICA:	0,966%	23.258	RTE ICA:	0,000%	-
RETE IVA:	15,000%	68.617	RETE IVA:	0,000%	-
OTROS:	0,000%	-	OTROS:	0,000%	-
VALOR NETO:	2.676.900,13		VALOR NETO:	-	

IDENTIFICACIÓN OPERACIÓN

ELABORÓ:	ANA ISABEL LONDOÑO SANCHEZ	OBLIGÓ:	AMPARO ELIZABETH GONZÁLEZ MORENO
----------	----------------------------	---------	----------------------------------

CARLOS ANDRÉS HIGUERA VÉLEZ

Vo.Bo. COORDINADOR GESTION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y DOCUMENTAL

NOTA: Los pagos ordenados previamente por el ordenador del gasto NO requerirán su firma de nuevo.

CARLOS ANDRÉS HIGUERA VÉLEZ

SECRETARIO GENERAL - ENCARGADO -

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	8923	REGISTRO PRESUPUESTAL	20923	CUENTA POR PAGAR	136023	OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL	164023
--	------	-----------------------	-------	------------------	--------	-------------------------	--------

PAGÓ:	DEXY SHIRLEY GONZÁLEZ GALEANO						
-------	-------------------------------	--	--	--	--	--	--

Bogotá, D.C., diciembre 22 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\_NOVIEMBRE.pdf**.

Atentamente,



**OSWALDO USECHE ACEVEDO**

Jefe Oficina Asesora de Sistemas y Tecnologías de la Información