

Información básica de la planilla
Empresa: SINERGY Y LOWELLS SAS

NIT: 830078090

Tipo Planilla: E

Periodo liquidación Pensiones: noviembre 2023

Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL

Periodo liquidación Salud: diciembre 2023

Número de Radicación: 72962890

Total a pagar: \$103,931,000

Fecha de vencimiento: 22/12/2023

Total de empleados: 155

Fecha de Pago: 05/12/2023

Número de Administradoras: 26

Detalles del pago
Razón social recaudo: Compensar OI

Nit recaudo: 9998600669427

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Medio de Pago: Pago Electronico por PSE

Banco: BANCO BBVA COLOMBIA S.A.

Número Autorización: 319648054

Estado de la transacción: Transacción aprobada

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	152		\$0	\$2,078,900
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	32		\$0	\$16,388,200
230301	800224808	Porvenir	66		\$0	\$26,160,600
230901	800253055	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA	1		\$0	\$1,794,600
231001	800227940	Colfondos	16		\$0	\$6,820,700
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	31		\$0	\$13,256,600
CCF03	890900842	Comfenalco Antioquia Caja de Compensacion Fliar	7		\$0	\$1,000,000
CCF07	890101994	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion	2		\$0	\$144,400
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	1		\$0	\$80,400
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	131		\$0	\$14,598,500
CCF32	891180008	Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar	1		\$0	\$80,400
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	1		\$0	\$64,000
CCF37	890500516	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	1		\$0	\$64,000
CCF40	890201578	Comfenalco Santander Caja de Compensacion	2		\$0	\$144,400
CCF56	890303093	Comfenalco Valle Caja de Compensacion Fliar	3		\$0	\$212,400
EPS001	830113831	ALIANSA LUD EPS S.A.	2		\$0	\$372,000
EPS002	800130907	Salud Total EPS	11		\$0	\$1,118,800

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
EPS005	800251440	Sanitas EPS	42		\$0	\$5,640,900
EPS008	860066942	Compensar EPS	37		\$0	\$5,303,600
EPS010	800088702	EPS Sura	20		\$0	\$2,585,200
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	35		\$0	\$3,659,400
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	5		\$0	\$436,600
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	2		\$0	\$290,000
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	1		\$0	\$48,300
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	3		\$0	\$952,800
PASENA	899999034	SENA	3		\$0	\$635,300
						\$103,931,000

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900616637	0	HI-WARE SOLUTION COLOMBIA SAS	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	CRA 7 BIS A 123 79	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6001155	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-12	332153366	9460265244	E	2023/12/12	2023/12/12	BANCOLOMBIA	0	\$10,434,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				5	\$3,421,000	\$0	\$0	\$3,421,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	\$3,000,200	\$0	\$0	\$3,000,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	\$420,800	\$0	\$0	\$420,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	\$197,900	\$0	\$0	\$197,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	6	\$197,900	\$0	\$0	\$197,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				6	\$1,513,900	\$0	\$0	\$1,513,900
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	5	\$1,455,100	\$0	\$0	\$1,455,100
COMFENALCO VALLE	CCF56	890,303,093	5	1	\$58,800	\$0	\$0	\$58,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				6	\$3,898,600	\$0	\$0	\$3,898,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$58,800	\$0	\$0	\$58,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	5	\$3,839,800	\$0	\$0	\$3,839,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$841,700	\$0	\$0	\$841,700
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	\$841,700	\$0	\$0	\$841,700
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$561,200	\$0	\$0	\$561,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	\$561,200	\$0	\$0	\$561,200
TOTAL				6	\$10,434,300	\$0	\$0	\$10,434,300

MIEMBROS DE LA UNION TEMPORAL

SINERGY &
LOWELLS SAS
NIT.830.078.090-1
Participación 99%HI-WARE SOLUTION
COLOMBIA S.A.S.
NIT. 900.616.637-0
Participación 1%UNIÓN TEMPORAL SINERGY - HI
WARE

CRA 7BIS A 123 79

Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia

NIT 901401558 - 7

Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764056521002 del 21/09/2023 al 21/09/2024
Habilita numeración de:
SLHW-1 al SLHW-500

Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA

Responsabilidad fiscal:

R-99-PN No Aplica - Otros

Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA

Factura Electronica de Venta No. SLHW26

Fecha de emisión: 29/12/2023 12:19:24 PM

Fecha de validación DIAN: 29/12/2023 12:36:36 PM

Fecha de vencimiento: 28/01/2024

Plazo (Días): 30

Codigo de Moneda COP

Tasa de Cambio

Orden de Compra 121992

Remisión

Pedido

Asesor

Aviso de Recibo

Cliente: U.A.E. AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA
JURIDICA DEL ESTADO
NIT 900507741 - 1

Dirección: Carrera 7 No. 75-66 piso 2 y 3

Codigo Cliente 11

Teléfono: 2558955

Dirección Despacho:

Contacto:

Ciudad: Bogotá, D.C

Departamento: Bogotá

País: Colombia

Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Precio Unitario	Cargos y Descuentos	Impuestos	Rte Fte	Valor Total
1	mst02--1 - IT-MS-01-73-e	-Agente de Mesa de Servicios Nivel 1 Mensual Mayor o igual a 6 meses_En sitio (Instalaciones de la Entidad) - zona 1_Técnico - zona 1 Jornada Ordinaria-Bronce	1,00	unidad	COP 2,392,840.77	COP 0.00	IVA(19%)		COP 2,392,840.77
2	mst02--1 - IT-MS-01-73-e	-Agente de Mesa de Servicios Nivel 1 Mensual Mayor o igual a 6 meses_En sitio (Instalaciones de la Entidad) - zona 1_Técnico - zona 1 Jornada Ordinaria-Bronce	2,00	unidad	COP 3,054,690.35	COP 0.00	IVA(19%)		COP 6,109,380.70
3	mst02--2 - IT-MS-01-145-e	Agente de Mesa de Servicios Nivel 1 Mensual Mayor o igual a 6 meses_En sitio (Instalaciones de la Entidad) - zona 1_Profesional - zona 1 Jornada Ordinaria-Bronce	1,00	unidad	COP 4,614,689.46	COP 0.00	IVA(19%)		COP 4,614,689.46

Total de items: 3

Observaciones

#\$12-10-00;Orden de compra
No.121992;oswaldo.useche@defensajuridica.gov.co#\$
Servicio del 14 al 31 de Diciembre de 2023

Forma de pago: Crédito

Medio de pago: Transferencia Débito Bancaria

Subtotal: COP 13,116,910.93

IVA(19%) COP 2,492,213.08

Impuestos: COP 2,492,213.08
Retenciones: COP 0.00
Cargos de la factura: COP 0.00
Descuentos de la factura: COP 0.00
Anticipos: COP 0.00
Total COP 15,609,124.01
Neto a pagar COP 15,609,124.01

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFÉ mediante lectura de este código bidimensional:

CUFÉ 1ae8fc3003a56898d71dc062fbd549e4b24f3c458880e5d1b683284f46b4b2abdb8f015e5b66ce7761ae563d3a0ca1a



**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE
HI WARE SOLUTION COLOMBIA SAS
NIT 900.616.637-0**

**CERTIFICA
BAJO JURAMENTO:**

Que la sociedad **HI WARE SOLUTION COLOMBIA SAS**, da estricto cumplimiento con el pago de salarios, prestaciones sociales y las obligaciones con los sistemas de salud, riesgos laborales ARL, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, instituto de bienestar familiar ICBF y Servicio Nacional de aprendizaje – SENA, dando cumplimiento con la ley 1607 de Diciembre 26 de 2012, y Decreto 0862 de Abril 26 de 2013, y en la fecha se encuentra a paz y salvo por dichos concepto, durante la vigencia de la sociedad, incluyendo los últimos doce (12) meses, teniendo en cuenta los plazos establecidos en el Decreto 1670 de 2007.

De igual manera certifico que a partir del 1 de septiembre de 2013, la compañía realiza la autorretención del impuesto sobre la renta para la equidad –CREE.

Esta certificación se expide para dar cumplimiento con lo ordenado en el Artículo 50 de la ley 789 de Diciembre 27 de 2002 y Art 1 de la ley 828 de 2003.

Dada en Bogotá, D.C. a los (29) días del mes de diciembre de dos mil veintitrés (2023).

DANIEL AMAYA
Representante legal
C.C. 1.000.942.295

Información básica de la planilla
Empresa: SINERGY Y LOWELLS SAS

NIT: 830078090

Tipo Planilla: E

Periodo liquidación Pensiones: noviembre 2023

Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL

Periodo liquidación Salud: diciembre 2023

Número de Radicación: 72962890

Total a pagar: \$103,931,000

Fecha de vencimiento: 22/12/2023

Total de empleados: 155

Fecha de Pago: 05/12/2023

Número de Administradoras: 26

Detalles del pago
Razón social recaudo: Compensar OI

Nit recaudo: 9998600669427

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Medio de Pago: Pago Electronico por PSE

Banco: BANCO BBVA COLOMBIA S.A.

Número Autorización: 319648054

Estado de la transacción: Transacción aprobada

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	152		\$0	\$2,078,900
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	32		\$0	\$16,388,200
230301	800224808	Porvenir	66		\$0	\$26,160,600
230901	800253055	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA	1		\$0	\$1,794,600
231001	800227940	Colfondos	16		\$0	\$6,820,700
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	31		\$0	\$13,256,600
CCF03	890900842	Comfenalco Antioquia Caja de Compensacion Fliar	7		\$0	\$1,000,000
CCF07	890101994	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion	2		\$0	\$144,400
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	1		\$0	\$80,400
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	131		\$0	\$14,598,500
CCF32	891180008	Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar	1		\$0	\$80,400
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	1		\$0	\$64,000
CCF37	890500516	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	1		\$0	\$64,000
CCF40	890201578	Comfenalco Santander Caja de Compensacion	2		\$0	\$144,400
CCF56	890303093	Comfenalco Valle Caja de Compensacion Fliar	3		\$0	\$212,400
EPS001	830113831	ALIANSA LUD EPS S.A.	2		\$0	\$372,000
EPS002	800130907	Salud Total EPS	11		\$0	\$1,118,800

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
EPS005	800251440	Sanitas EPS	42		\$0	\$5,640,900
EPS008	860066942	Compensar EPS	37		\$0	\$5,303,600
EPS010	800088702	EPS Sura	20		\$0	\$2,585,200
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	35		\$0	\$3,659,400
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	5		\$0	\$436,600
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	2		\$0	\$290,000
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	1		\$0	\$48,300
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	3		\$0	\$952,800
PASENA	899999034	SENA	3		\$0	\$635,300
						\$103,931,000

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**



CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO:										FECHA:	29	12	2023		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		UNIÓN TEMPORAL SINERGY - HI WARE													
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA:		901401558-7			No. DE CONTRATO/ORDEN DE COMPRA Y AÑO:			121992		OTROSÍ No.					
DEPENDENCIA VINCULADA CON EL CONTRATO:					Oficina Asesora de Sistemas y Tecnologías de Información										
TIPO DE PERSONA:		UNION TEMPORAL			NÚMERO DE EXPEDIENTE VIRTUAL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL ORFEO:				2023110080700003E						
OBJETO DEL CONTRATO:		Orden de compra para adquirir servicios BPO y/o mesa de ayuda de tecnología que permita garantizar la operación de los sistemas misionales y de apoyo de la agencia nacional de defensa jurídica del estado.													
FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO:		07/12/2023			FECHA DE INICIO:			14/12/2023		FECHA DE FIN:		13/12/2024			
MODIFICACIONES DEL CONTRATO (marque con una X según corresponda)				SI		NO	X	No. DE CDP:		17623		No. DE RP:		48523	
CLASE DE MODIFICACIÓN (marque con una X según corresponda)															
ADICIÓN		PRÓRROGA			ADICIÓN Y/O PRÓRROGA		OTRA (indique cuál)			No. de AUTORIZACION VIGENCIA FUTURA (Si aplica)		80123			
INFORMACIÓN DE GARANTÍAS:					¿EL CONTRATO EXIGE GARANTÍAS?:					SI	X	NO			
PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL					FECHA DE APROBACIÓN PÓLIZA:					13/12/2023					
ASEGURADORA:		Cesce Seguros de Colombia S.A			NÚMERO DE PÓLIZA:			157344		ANEXO:		0			
AMPARO(S)					VALOR DEL CONTRATO		VALOR ASEGURADO		VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA				
1	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO				547.593.718,29		82.139.057,74		07/12/2023		13/06/2025				
2	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES				547.593.718,29		54.759.371,82		07/12/2023		13/12/2027				
3	CALIDAD DEL SERVICIO				547.593.718,29		54.759.371,82		07/12/2023		13/06/2025				
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL					¿Requiere póliza de RCE?		SI		NO	X	NÚMERO DE PÓLIZA:			ANEXO	
AMPAROS(S)					% del valor del contrato		SMMLV		VALOR ASEGURADO		VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		
1															
2															
3															
2. INFORMACIÓN DEL PAGO A REALIZAR:															
NÚMERO DE PAGO		PAGO 1 DE 13		FACTURA ELECTRONICA Y/O CUENTA DE COBRO		NÚMERO:		SLHW26		PERIODO O PRODUCTO CERTIFICADO		Diciembre			
		PAGOS TOTAL				FECHA:		29/12/2023							
BANCO:		BANCO DE OCCIDENTE			No. DE CUENTA:			247869571		CORRIENTE:			AHORROS:	X	
DEDUCCIONES DE RENTA:															
DEPENDIENTES			CREDITO HIPOTECARIO			MEDICINA PREPAGADA			AFC			AFPV			
3. SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO A LA FECHA DE LA CERTIFICACIÓN:															
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:					547.593.718,29										
VALOR ACUMULADO DE LAS ADICIONES:															
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:					547.593.718,29										
VALOR PAGADO A LA FECHA:					0,00										
VALOR A LIBERAR O LIBERADO O DEDUCCIONES:					10.857.905,70										
VALOR A PAGAR CON LA PRESENTE CONSTANCIA:					15.609.124,01										
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR:					521.126.688,58										
VALIDACIÓN VALORES:					CORRECTO										



CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO

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
Factura electrónica o cuenta de cobro: ¿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		
Soporte del cargue de la factura electrónica: ¿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		
Plataforma de Colombia Compra Eficiente -CCE- respectiva (SECOP I, SECOP II) ¿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
Contratación con cargo a recursos BID, 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	
Expediente virtual del contrato en el Sistema de Gestión Documental de la Agencia: ¿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		
Matriz de riesgos (cuando aplique): marque con una x	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:

D. Persona natural: (Se debe seleccionar de acuerdo con el tipo de contratista). 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.	PLANILLA DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL No:	
	MES:	
	FECHA DE PAGO:	
E. Persona jurídica: (Se debe seleccionar de acuerdo con el tipo de contratista). 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.	CERTIFICA LOS APORTES AL SGSS	
	SI	REVISOR FISCAL
	FECHA DE LA CERTIFICACIÓN:	
	29/12/2023	
F. El nivel de satisfacción respecto a la ejecución del objeto del objeto contractual es:	ESCALA:	
	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

% DE AVANCE FÍSICO PROGRAMADO:	4,66%	% DE AVANCE FÍSICO REAL:	4,66%
---------------------------------------	-------	---------------------------------	-------

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 los días del mes de Diciembre 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.

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 febrero y autorizo el pago relacionado en la presente certificación.

10. DATOS DEL SUPERVISOR:

NOMBRES Y APELLIDOS:	OSWALDO USECHE ACEVEDO
CARGO:	Jefe de Oficina Asesoría de Sistemas y Tecnologías de Información
CORREO ELECTRÓNICO:	oswaldo.useche@defensajuridica.gov.co
FIRMA:	



Orden de pago Presupuestal de gastos
Comprobante

Usuario Solicitante: MHnvillamr NATHALIA VILLAMIL ROJAS
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 12-10-00 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DE LA NACION
 Fecha y Hora Sistema: 2024-02-12-7:52 a. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL										
Número:	27099524	Fecha Registro:	2024-02-08	Unidad ó Subunidad Ejecutora:	12-10-00 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO					
Vigencia Presupuestal	Reservas presupuestales	Estado:	Pagada	Nro Obligación:	3824	Comprobante Contable de la Generación:				
Fecha Máxima Pago:	2024-02-12	Código de Referencia:	04500193600027099524		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00		
Valor Bruto:	15.609.124,01	Valor Deducciones:	1.025.217,00		Valor Neto:	14.583.907,01	Saldo x Pagar:	0,00		
VALORES PAGADOS										
TRM Pago		Valor Bruto	15.609.124,01	Valor Deducción	1.025.217,00	Valor Neto	14.583.907,01	Moneda Base Compra	Valor MBC	
REINTEGROS										
Números					No Recauda:					
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00		Reintegrado Deducciones Pesos:	0,00		Reintegrado Neto Pesos:	0,00			
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00		Reintegrado Deducciones Moneda:	0,00		Reintegrado Neto Moneda:	0,00			
TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO										
Identificación:	901401558	Razón Social:	UNIÓN TEMPORAL SINERGY - HI WARE				Medio de Pago:	Abono en cuenta		

CUENTA BANCARIA										
Número:	247869571	Banco:	BANCO DE OCCIDENTE			Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa	
TESORERIA					DOCUMENTO SOPORTE					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPNTN					Número:	OP 0007 RESERVA PRESUPUESTAL	Tipo:	ORDEN DE PAGO	Fecha:	2024-02-08
Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final										

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS													
DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO		VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA	
12-10-00 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DE LA NACION / A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)													
	Nación	10	CSF	15.609.124,01	0,00	15.609.124,01					Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES								
POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES			TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-04-01-04-01	RETEFUENTE - SERVICIOS EN GENERAL - PERSONAS DECLARANTES	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES		4,000 %	524.676,00	524.676,00	
2-01-04-02-01-03	RETE IVA - SERVICIOS GRAVADOS - RÉGIMEN COMÚN - SERVICIOS	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES		15,000 %	373.832,00	373.832,00	
2-01-05-01-01-03-05	RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL		0,966 %	126.709,00	126.709,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA						
DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO	
12-10-00 - UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DE LA NACION	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2024-02-29	15.609.124,01	40 BIENES, SERVICIOS, IMPUESTOS Y TRANSFERENCIAS CAUSADOS	Pagada	

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)