



cufe:bbf99c4b9f052ac2d221e2b2a13f5bfe481022a2d52cb8ad7b8c5be815a6cd2f79be97909b9d28fa934754ec7dfdc51f  
**NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES**

**ALQUILER Y RENTING DE EQUIPOS DE COMPUTO.**  
 PC COM SAS Nit. 830044858 IVA Regimen Comun  
 Cod Ica 7730 Tarifa 9.66 por MI, ReteFuente 4%  
 Carrera 49 B No. 104 a - 89

**Señores:** UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO  
**Nit:** 900507741  
**Atn:** SERGIO MAZO  
**Dirección:** CRA 7 75 66 PISO 2 Y 3  
**Doc de referencia:** OC 110739

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**  
**BO125805**

**Fecha generación:** 2023-11-02 12:11:51-05:00  
**Fecha expedición:** 2023-11-02 20:10:00-05:00  
**Fecha de vencimiento:** 2023-11-03  
**Forma de Pago:** Contado / Transferencia electrónica

Factura electronica Aut. 18764041969688 de 2022-12-27 desde BO120001 hasta BO150000 ; Vigencia 18 meses. Facturacion Directa: PC COM SAS. - Nombre del SW: invoflex - Nit: 830.044.858-2

CAN	DESDE	HASTA	DESCRIPCIÓN	TARIFA	VR. TOTAL
6.00	2023-10-01	2023-10-31	Video Beam	\$ 226,986	\$ 1,361,916
Observaciones:			ReteFuente:	\$ 54,477	SUBTOTAL: \$ 1,361,916
			Retelva:	\$ 38,815	IVA: \$ 258,764
			Retelca:	\$ 13,156	TOTAL: \$ 1,620,680

**TOTAL A PAGAR:** \$ 1,514,232

Esta factura se asumirá en sus efectos legales a un título valor según artículo 774 del código de comercio, con esta el comprador declara haber recibido a satisfacción las mercancías y/o servicios descritos en este título valor.

**BOGOTA**  
 PBX: 742 7080  
 E-mail: ventas@pc.com.co

**MEDELLIN**  
 PBX: 604 0880  
 E-mail: ventasmedellin@pc.com.co

**CALI**  
 PBX: 485 4090  
 E-mail: ventascal@pc.com.co

**BARRANQUILLA**  
 PBX: 360 1998  
 E-mail: ventasbarranquilla@pc.com.co



## CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO:										FECHA:	9	11	2023						
NOMBRE DEL CONTRATISTA:										PC_COM SA									
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA:										830.044.858		No. DE CONTRATO/ORDEN DE COMPRA Y AÑO:		110739	OTROSÍ				
DEPENDENCIA VINCULADA CON EL CONTRATO:										Oficina Asesora de Sistemas y Tecnologías de Información									
TIPO DE PERSONA:										JURÍDICA		NÚMERO DE EXPEDIENTE VIRTUAL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL ORFEO:		2023110080700001E					
OBJETO DEL CONTRATO:										Arrendamiento de equipos de cómputo. (Lote 20)									
FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO:										05/06/2023		FECHA DE INICIO:		05/06/2023		FECHA DE FIN:		30/11/2023	
MODIFICACIONES DEL CONTRATO (marque con una X según corresponda)										SI	NO	No. DE CDP:		8923		No. DE RP:		21023	
CLASE DE MODIFICACIÓN (marque con una X según corresponda)																			
ADICIÓN	PRÓRROGA	ADICIÓN Y/O PRÓRROGA	X	OTRA (indique cuál)						No. de AUTORIZACIÓN VIGENCIA FUTURA (Si aplica)									
INFORMACIÓN DE GARANTÍAS:										¿EL CONTRATO EXIGE GARANTÍAS?:				SI	X	NO			
PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL										FECHA DE APROBACIÓN PÓLIZA:				29/09/2023					
ASEGURADORA:										SEGUROS MUNDIAL		NÚMERO DE PÓLIZA:		100264141		ANEXO:		0	
AMPARO(S)					VALOR DEL CONTRATO			VALOR ASEGURADO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA									
1	CUMPLIMIENTO				8.103.410,41			810.341,00	01/07/2023	30/05/2024									
2	SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES				8.103.410,41			405.170,50	01/07/2023	30/11/2026									
3	CALIDAD DEL SERVICIO				8.103.410,41			810.341,00	01/07/2023	30/05/2024									
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL										¿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 4 DE 5		FACTURA ELECTRÓNICA Y/O CUENTA DE COBRO		NÚMERO:		BO125805		PERIODO O PRODUCTO CERTIFICADO		Del 01 al 31 de octubre de 2023							
		PAGOS TOTAL				FECHA:		02/11/2023											
BANCO:	BANCO DE OCCIDENTE			No. DE CUENTA:		247-031511			CORRIENTE:	X	AHORROS:								
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:										8.103.410,41									
VALOR ACUMULADO DE LAS ADICIONES:																			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:										8.103.410,41									
VALOR PAGADO A LA FECHA:										4.862.040,00									
VALOR A LIBERAR O LIBERADO O DEDUCCIONES:										0,00									
VALOR A PAGAR CON LA PRESENTE CONSTANCIA:										1.620.680,00									
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR:										1.620.690,41									
VALIDACIÓN VALORES:										CORRECTO									



## CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO

### 4. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:

#### CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y APORTE 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 período 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 Contratual).

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.

**CERTIFICA LOS APORTES AL SGSS**

SI

X

**FECHA DE LA CERTIFICACION:**

**01/11/2023**

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.

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:**

80%

**% DE AVANCE FÍSICO REAL:**

80%

### 7. OBSERVACIONES ADICIONALES:



## CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO

**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)**

Se prestó el servicio de Arrendamiento de equipos de cómputo.

**9. CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR:**

En mi calidad de supervisor(a) del contrato 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 o producto certificado 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 OFICINA OASTI
<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>	<a href="mailto:oswaldo.useche@defensajuridica.gov.co">oswaldo.useche@defensajuridica.gov.co</a>
<b>FIRMA:</b>	

Bogotá D.C. 2 de noviembre de 2023

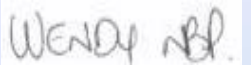
Señores,  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADOS**  
Bogotá

Asunto: **CUARTO MES DE ALQUILER**

Respetada Señores:

Por medio de la presente dejamos constancia que se radica la cuarta factura sobre la orden 110739, cobrando el alquiler de los 6 Video Beam por el cuarto mes de alquiler,

Cordialmente,



**Wendy Natalia Barriga Peñaloza**  
Analista Contable  
PC COM SAS



**ORDEN DE PAGO**

Nombre:	<b>PC COM SAS</b>				No.	<b>809</b>
---------	-------------------	--	--	--	-----	------------

Fecha:	16	Noviembre	2023	Cédula / NIT:	<b>830,044,858</b>
--------	----	-----------	------	---------------	--------------------

**CONCEPTO DE PAGO**

CLASE DE PAGO	ORDEN DE COMPRA	No.	OC 110739 CTO 099-2023	PERIODO DE PAGO:	OCTUBRE 2023	SEGÚN FACTURA	BO-125805	NÚMERO DE PAGO	4 DE 5
---------------	-----------------	-----	------------------------	------------------	--------------	---------------	-----------	----------------	--------

**OBSERVACIONES DEL PAGO**

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

<b>DEDUCCIONES DE RENTA:</b>				APLICA		NO APLICA	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>No. Radicado</b>	20232103494602
DEPENDIENTES		CRÉDITO HIPOTECARIO		MEDICINA PREPAGADA		AFC			

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	<input checked="" type="checkbox"/>
--	----	----	-----------	-------------------------------------

<b>IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL 1:</b>	A-02-02-02-007-003	<b>IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL 2 (si aplica):</b>	
VALOR:	1,361,916	VALOR:	-
IVA:	258,764	IVA:	-
<b>TOTAL:</b>	<b>1,620,680.00</b>	<b>TOTAL:</b>	<b>-</b>

BASE A TITULO DE RENTA	1,361,915.97	BASE A TITULO DE RENTA	-
BASE A TITULO DE ICA	1,361,916	BASE A TITULO DE ICA	-
BASE A TITULO DE IVA	258,764.03	BASE A TITULO DE IVA	-

<b>DEDUCCIONES</b>					
RTE FUENTE:	4.000%	54,477	RTE FUENTE:	0.000%	-
RTE ICA:	0.966%	13,156	RTE ICA:	0.000%	-
RETE IVA:	15.000%	38,815	RETE IVA:	0.000%	-
OTROS:	-	-	OTROS:		-
<b>VALOR NETO:</b>		<b>1,514,232</b>	<b>VALOR NETO:</b>		<b>-</b>

**IDENTIFICACIÓN OPERACIÓN**

<b>ELABORÓ:</b>	<b>ANA ISABEL LONDOÑO SANCHEZ</b>	<b>OBLIGÓ:</b>	<b>NORMA CONSTANZA SAENZ MONTAÑO</b>
-----------------	-----------------------------------	----------------	--------------------------------------

**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.

**MAURICIO ALEJANDRO MONCAYO VALENCIA**

**FIRMA ORDENADOR DEL GASTO**

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	<b>8923</b>	REGISTRO PRESUPUESTAL	<b>21023</b>	CUENTA POR PAGAR	<b>105923</b>	OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL	<b>132123</b>
--	-------------	-----------------------	--------------	------------------	---------------	-------------------------	---------------

**PAGÓ: DEXY SHIRLEY GONZÁLEZ GALEANO**

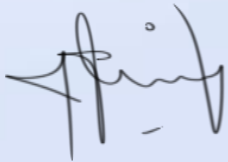
**PERSONA JURIDICA**  
**CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARA FISCALES**  
**ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002**

En mi condición de Revisor Fiscal, de **PC COM SAS**, identificada con NIT 830.044.858-2, certifico que de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, se ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), encontrándose a paz y salvo por este concepto a la fecha y por los últimos seis (6) meses, lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

De acuerdo al decreto 0862 del 26 de abril de 2013, la empresa no se encuentra obligada a aportar al instituto colombiano de bienestar familiar (ICBF) y servicio nacional de aprendizaje (SENA) por aquellos empleados que devenguen individualmente considerados menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigente.

Dada en Bogotá D.C., el día 01 del mes de noviembre de 2023.

Atentamente;



**JAIME GONZALEZ PAEZ**  
**Revisor fiscal**  
**T.P 7628 - T**