

	NOMBRE: EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS PUBLICOS DE LEBRIJA ESP - EM Nit: 00800137201 - 5 LEBRIJA			AÑO	MES	DÍA	ORDEN DE PAGO	Pág
	2024	04	12	No: OP 24C00119	Con: 1	1		

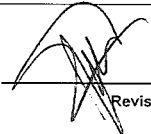
Beneficiario: NIT: 00901245406 - 7 - GRUPO IMPRECOF S.A.S

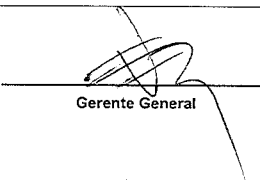
CP 24C00054, CD 24C00023, EL ARRENDADOR ENTREGARÁ AL ARRENDATARIO UN (01) EQUIPO DE SU PROPIEDAD RELACIONADO A CONTINUACIÓN:
FOTOCOPIADORA INDUSTRIAL INSTALADA EN LA CALLE 10 NO. 9-73 DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA.

LIQUIDACIONES							
Detalle del Concepto		Valor Débito	Valor Crédito	Detalle del Concepto		Valor Débito	Valor Crédito
Valor de la cuenta sin iva		426,982.00	0.00	Valor iva		81,126.58	0.00
Iva retenido		0.00	12,169.00				
CONTABILIZACIONES							
No	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fondo	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1	Adquisición de bienes y servicios ? Otro	036190	2.1.2.02.02.007.03	CMA	508,108.58	0.00	0.00
2	Adquisición de bienes y servicios ? Otro	035190			0.00	508,108.58	0.00
3	Arrendamiento Impresora	51111801			508,108.58	0.00	508,108.58
4	Iva Retenido	24362501			0.00	12,169.00	81,126.58
5	Arrendamiento	24905801			0.00	495,939.58	508,108.58
TOTALES \$					1,016,217.16	1,016,217.16	

ROCIO

Elaboró


Revisó


Gerente General



IMPRECOF

GRUPO IMPRECOF SAS
NIT 901.245.406-7
CL 105 24 106
Tel: (7) 6349268
Bucaramanga - Colombia
administrativo@imprecof.com
pag-web-imprecof.com



FACTURA ELECTRONICA DE
VENTA
No. FEIM 7842

Señores	EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA E.S.P.		
NIT	800.137.201-5	Teléfono	(07) 6567828
Dirección	CALLE 11 # 8-73	Ciudad	Lebrija - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	09/04/2024, 18:07
Expedición	09/04/2024, 18:07
Vencimiento	09/05/2024

Ítem	Código	Cantidad	Descripción	Vendedor	Vr. Unitario	Vr. Total	Vr. Bruto	Valor desc.	Valor Impto.Cargo
1	6228	11,593.00	ALQ RICOH MP 4002 SN:W532L400486 (anexo detalle facturación y contadores) fecha de corte: 08 de abril de 2024	ANA SILVIA SILVA GALEANO	34.00	469,052.78	394,162.00	0.00	74,890.78
2	5002	2,188.00	SERVICIO DE SCANNER	ANA SILVIA SILVA GALEANO	15.00	39,055.80	32,820.00	0.00	6,235.80

Total items: 2

Valor en Letras:

Cuatrocientos noventa y cinco mil novecientos treinta y nueve pesos m/cte con cincuenta y nueve cent.

Condiciones de Pago:

Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-05-09 por \$ 495,939.59

Total Bruto	426,982.00
IVA 19%	81,126.58
RetelIVA 15%	12,168.99
Total a Pagar	495,939.59

Observaciones:

FAVOR CONSIGNAR A:
BANCOLOMBIA
CTA DE AHORROS
N°303-000145-90

NOTA IMPORTANTE: ADJUNTAR SOPORTE DE PAGO AL CORREO
administrativo@imprecof.com

GRUPO IMPRECOF SAS con NIT: 901.245.406-7 se registró en el impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación desde el 01 de marzo de 2023, dicho régimen que fue establecido por la ley de 1943 de 2018, por lo que solicitamos que a partir de esta fecha no se efectué retención en la fuente a título de RENTA e ICA

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización 18764051235163 aprobado en 20230630 prefijo FEIM desde el número 6001 al 8000 Vigencia: 12 Meses
Responsable de IVA - Actividad Económica 7730 Alquiler y arrendamiento de otros tipos de maquinaria, equipo y bienes tangibles n.c.p. Tarifa
CUFE: 646c9d3c8201e33c5af84d31302a6b570f3bd1cfed18b19958cbb0ea73103cac1ab8738eecd085f36b1b43fddb9d3281

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Signo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Signo Hubo. Firma electrónica: ver en el XML

EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA E.S.P.

ANEXO FACTURA

SERVICIO DE ALQUILER EQUIPO DE COPIADO MULTIFUNCIONAL

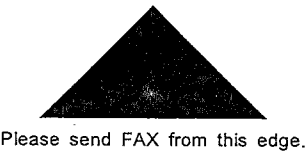
10.000	RICOH MP 4002 SN:W532L400486		\$ 34	\$ 394.162
	CONTADOR INICIAL:	971.635		
	CONTADOR FINAL:	983.228		
		11.593		
	SCAN:	218.931	221.119	2.188
			\$ 15	\$ 32.820

PLAMINIMO MENSAL 10.000 PG X 34 C/U

ventanillaunica@empulebrija.gov.co

FECHA DE CORTE: 12 DE MARZO AL 08 DE ABRIL DE 2023

SUB TOTAL:	\$ 426.982
IVA:	\$ 81.127
RETEIVA	\$ 12.169
TOTAL:	\$ 495.940



Please send FAX from this edge.

Page Counter:Printing

Serial No.: W532L400486

Data of Today: Apr. 08,2024 10:57 PM

Total Counter	983228
Copier Counter:B & W	301644
Printer Counter:B & W	650676
FAX Counter:B & W	30908
A3/DLT	5
Duplex Counter	71159

Impulebrija. 08/04/24.



Please FAX to ...



Please send FAX from this edge.

Page Counter:Transmission

Page Counter:Transmission

Serial No.: W532L400486

Data of Today: Apr. 08,2024 10:57 PM

Send Total Counter:Colour	8732 /
Send Total Counter:B & W	212387 /
FAX Send Counter	29076
Scan Send Counter:Colour	8732
Scan Send Counter:B & W	183311

Please FAX to ...



ALCALDIA DE LEBRIJA

COMPROBANTE DE INGRESOS No: CI 24-00178 Abril 11 de 2024 Pg: 1 Cc: 1

Liquidación para: GRUPO IMPRECOF SAS Nit: 00901245406 - 7

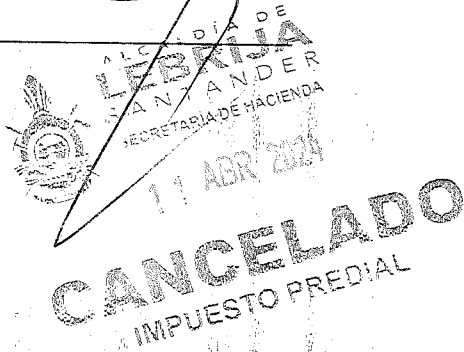
La suma de: TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS m/cte.*****

Por concepto de: INGRESOS RECIBIDOS: CANCELO ESTAMPILLAS MUNICIPALES POR LA BASE DE 426.982

Detalle del Concepto	Valor Concepto
Estampilla Adulto Mayor 20%	3,000.00
Estampilla Pro - Anciano 30% - Centro Vida	4,000.00
Estampilla Pro - Anciano 70% - Centro Bienestar	10,000.00
Estampilla Pro - Cultura 10% - Dot. Bibliotecas	400.00
Estampilla Pro - Cultura 10% - Gestor Cultural	400.00
Estampilla Pro - Cultura 20% - FONPET	1,000.00
Estampilla Pro - Cultura 60% - Cultura	3,000.00
Estampilla Pro - Deporte	11,000.00
Totales \$	32,800.00

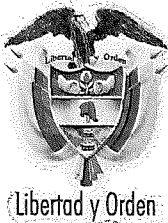
Recibí:

Elaboró: LUZMA



Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda



Recibo Nº
2502400186172

Contribuyente

Trámite OTROS CONTRATOS

PRO HOSPITAL \$8.500
PRO UIS \$8.500

Total \$17.000
Ordenanza 012 \$1.700

Total a Pagar \$18.700

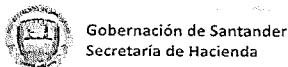
Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 9012454067

Nombre GRUPO IMPRECOF SAS
Dirección
Municipio Departamento Teléfono

(415)7709998038639(8020)02502400186172(3900)0000000018700(96)20240417

NRO. CONTRATO 31
VALOR BASE 426.982
VALOR ORDEN DE PAGO 495.939
VALOR TOTAL CONTRATO 9.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 7842
FECHA CONTRATO 23/02/2024

Fecha de Expedición 2024/04/11 Fecha Limite de Pago 2024/04/17
Con destino a: Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija E.S.P.L - LEBRIJA



Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502400186172

PRO HOSPITAL \$8.500
PRO UIS \$8.500

Trámite

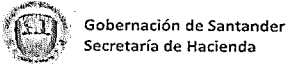
Trámite OTROS CONTRATOS

Con destino a: Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija E.S.P.L - LEBRIJA

Tipo de Doc. N.I. Número: 9012454067
Nombre: GRUPO IMPRECOF SAS
Dirección: Teléfono:

NRO. CONTRATO 31
VALOR BASE 426.982
VALOR ORDEN DE PAGO 495.939
VALOR TOTAL CONTRATO 9.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 7842
FECHA CONTRATO 23/02/2024

Total \$17.000
Ordenanza 012 \$1.700
Total a Pagar \$18.700



Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502400186172

SYC

Trámite OTROS CONTRATOS

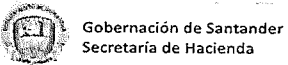
Con destino a: Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija E.S.P.L - LEBRIJA

Total a Pagar \$18.700

Fecha de Expedición 2024/04/11 Fecha Limite de Pago 2024/04/17

NRO. CONTRATO 31
VALOR BASE 426.982
VALOR ORDEN DE PAGO 495.939
VALOR TOTAL CONTRATO 9.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 7842
FECHA CONTRATO 23/02/2024

PRO HOSPITAL \$8.500
PRO UIS \$8.500
Total \$17.000
Ordenanza 012 \$1.700



Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502400186172

Gobernación

Trámite OTROS CONTRATOS

Con destino a: Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija E.S.P.L - LEBRIJA

PRO HOSPITAL \$8.500
PRO UIS \$8.500

Total \$17.000
Ordenanza 012 \$1.700

Total a Pagar \$18.700

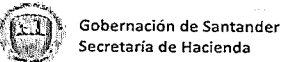
Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 9012454067

Nombre GRUPO IMPRECOF SAS
Dirección
Municipio Departamento Teléfono

(415)8902012356005(8020)02502400186172(3900)0000000017000(96)20240417

NRO. CONTRATO 31
VALOR BASE 426.982
VALOR ORDEN DE PAGO 495.939
VALOR TOTAL CONTRATO 9.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 7842
FECHA CONTRATO 23/02/2024

Fecha de Expedición 2024/04/11
Fecha Limite de Pago 2024/04/17



Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502400186172

Banco

Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 9012454067

Nombre GRUPO IMPRECOF SAS
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

Trámite OTROS CONTRATOS

Con destino a: Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija E.S.P.L - LEBRIJA

Fecha de Expedición 2024/04/11

Total a Pagar \$18.700

(415)8902012356005(8020)02502400186172(3900)0000000017000(96)20240417

(415)8902012356006(8020)02502400186172(3900)0000000001700(96)20240417

PRO HOSPITAL \$8.500
PRO UIS \$8.500

BP G. 11048001150-1
BP SYC. 22048012843-8

Total \$17.000
Ordenanza 012 \$1.700



11/04/2024 09:27:17 Cajero: pruedaga

Oficina: 6013 - LEBRIJA
Terminal: 23310KBL030 Operación: 668669944

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS
Valor: \$1,700.00
Costo de la transacción: \$0.00
— del Costo: \$0.00
— JIF del Costo: \$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 21239 SISTEMAS Y COMPUTADORES
Ref 1: 02502400186172
Ref 2:
Ref 3:

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registre correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo informele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 8643600 resto de

Atención al Cliente: 8643600



11/04/2024 09:27:08 Cajero: pruedaga

Oficina: 6013 - LEBRIJA
Terminal: 23310KBL030 Operación: 668669921

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS
Valor: \$17,000.00
Costo de la transacción: \$0.00
— del Costo: \$0.00
— JIF del Costo: \$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 21240 TGD ESTAMPILLAS DEPARTAM
Ref 1: 02502400186172
Ref 2:
Ref 3:

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registre correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo informele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 8643600 resto de

Atención al Cliente: 8643600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		EJEMPLARES	
NIT	DEPARTAMENTO	NÚMERO PLANILLA	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	ANO
801245403	BUCARAMANGA	7921061408	enero 2024	enero	2024
GRUPO IMPROCOF SAS	CALLE 105 #23-25	PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	FECHA PAGO (aa/mm/aaaa)	NÚMERO AUTORIZACIÓN	55718771
SANTANDER	014814000	DÍAS DE MORA:	20240405		
014814000	CLASE APORTANTE:				
PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:				
UNICO					
PAGO ACORTES SALUD, SEÑA E ICDF (PREFORMA TRIBUTARIA):					
UNICO					

[illegible][illegible][illegible]

TOTAL APORTES A OAA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR		TOTAL	
ADMINISTRADA	NO COZYANTES	APORTES	VALOR PAGADO
ECIAG COMPLEMENTO FAMILIAR	4	\$ 331.130	\$ 331.130
		\$ 331.130	\$ 331.130

[illegible]

TACIÓ:
RADO PAGO APOR

TOTAL \$8,704.100

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE SUPERVISOR E INFORME DE ACTIVIDADES
ACTA PARCIAL DE PAGO N° 02 DE 2024

CONTRATO NO.:	CONTRATO DE ARRENDAMIENTO N° 031-2024	
OBJETO:	EL ARRENDADOR ENTREGARÁ AL ARRENDATARIO UN (01) EQUIPO DE SU PROPIEDAD, RELACIONADO A CONTINUACIÓN: FOTOCOPIADORA INDUSTRIAL RICOH RICOH MP4002 INSTALADA EN LA CALLE 10 NO. 9-73 DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA.	
VALOR DEL CONTRATO:	NUEVE MILLONES DE PESOS MCTE (\$9.000.000)	
PLAZO DEL CONTRATO:	SIN SUPERAR LA VIGENCIA 2024 Y/O HASTA AGOTAR LA PARTIDA PRESUPUESTAL ASIGNADA.	
CONTRATISTA:	ANA SILVIA SILVA GALEANO C.C. 63.525.001 GRUPO IMPRECOF S.A.S NIT # 901245406-7	
SUPERVISOR:	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y COMERCIAL	
FECHA DE INICIACIÓN:	23 DE FEBRERO DE 2024	
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 DE DICIEMBRE DE 2024	
VALOR A PAGAR	\$508.108,58	
PERIODO	ABRIL - 2024	
NÚMERO DEL CDP Y FECHA	24C00023	22 DE FEBRERO DE 2024
NÚMERO DEL RP Y FECHA	24C00054	23 DE FEBRERO DE 2024

LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y COMERCIAL DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA EN CALIDAD DE SUPERVISORA ASIGNADA HACE CONSTAR

Que el contratista **ANA SILVIA SILVA GALEANO** identificada con cédula de ciudadanía N° **63.525.001** de Bucaramanga, actuando como representante legal de **GRUPO IMPRECOF S.A.S**, NIT. **901245406-7**, está ejecutando satisfactoriamente y a conformidad de la **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA E.S.P.**, con el objeto contractual previsto, así mismo certifico el cumplimiento de las obligaciones al sistema de seguridad social integral del periodo ejecutado.

Que se deja constancia de los siguientes pagos realizados por el contratista por concepto de estampillas departamentales y municipales:

ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES	Periodo de cotización	ABRIL 2024
	Fecha de pago	11/04/2024
	N° de recibo de pago	2502400186172
ESTAMPILLAS MUNICIPALES	Periodo de cotización	ABRIL 2024
	Fecha de pago	11/04/2024
	Comprobante de Ingresos	CI 24-00178

Que se deja constancia de los siguientes pagos realizados por el contratista al Sistema de Seguridad Social:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	ABRIL 2024
	Fecha de pago	05/04/2024
	Nº de Planilla	7921961108
	Valor cotizado	\$1.335.000
	EPS	SALUD TOTAL, SANITAS, SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD, NUEVA EPS, SALUD MIA EPS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	MARZO 2024
	Fecha de pago	05/04/2024
	Nº de Planilla	7921961108
	Valor cotizado	\$5.338.400
	Fondo de Pensiones	PROTECCION Y PORVENIR
APORTE A.R.P.	Periodo de cotización	MARZO 2024
	Fecha de pago	05/04/2024
	Nº de Planilla	7921961108
	Valor cotizado	\$696.000
	A.R.P.	ARL SURA

Que se deja constancia del control de pagos del respectivo contrato.

CONTROL DE PAGOS – ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO	
Valor total del contrato	\$9.000.000,00
Valor primera cuenta	\$1.544.040,47
Valor segunda cuenta	\$508.108,58
Saldo del contrato	\$6.947.850,95

Que el presente informe hace parte integral de la cuenta respectiva y del expediente contractual.

La presente certificación se expide en condición de Supervisora del **CONTRATO DE ARRENDAMIENTO N° 031- 2024** para efectos del pago de la Factura de Venta N° FEIM - 7842.

Se expide en Lebrija, a los once (11) días del mes de Abril de 2024.


SULLY CATHERINE MANTILLA MEJIA
SUPERVISORA