FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 28aaa53b6da4b99437f580370f99712ff6299e3b745ed271a055d6b5a2df1674401a9a12c84d3892d63d20a81cb1fe2f

Número de Factura: FAC-10013
Fecha de Emisión: 24/07/2022
Fecha de Vencimiento: 24/08/2022
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MANGA DIAZ YESID ANDRES
Nombre Comercial: MANGA DIAZ YESID ANDRES
Nit del Emisor: 1140857769
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: O-47
Responsabilidad tributaria: 1 - IVA
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Atlántico
Municipio / Ciudad: Barranquilla
Dirección: CR 52 99 A 168 CA 40 CON RESERVAS DE SAN BERNARDO BRR PASEO DE LA CASTELLANA
Teléfono / Móvil: 3008238
Correo: yesidmanga@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Razón Social: CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
Nombre Comercial: CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999067
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 69 44 35
Teléfono / Móvil: 3123508828
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	01	Pago por prestación de servicios del contrato 348 del periodo del 01 de abril al 30 de abril del 2022	HUR	1,00	$ 4.201.680,67	$ 0,00	$ 0,00	$ 798.319,33	19.00			$ 4.201.680,67

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

#$26-01-01;348-2022;jose.arias@contraloria.gov.co#$
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2022-07-24 21:55:01
Documento generado el: 2022-07-24 21:55:00
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		4.201.680,67
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		4.201.680,67
IVA		798.319,33
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		798.319,33
Total neto factura (=)		5.000.000,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 5.000.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764031199821 Rango desde: 10008 Rango hasta: 20000 Vigencia: 2023-01-13

EL CONTRALOR DELEGADO INTERSECTORIAL DEL GRUPO INTERNO DE TRABAJO COORDINACIÓN GENERAL DE REGALÍAS DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

CERTIFICA

En calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios profesionales No. 348 de 2022, que el señor YESID ANDRES MANGA DIAZ identificada con cédula de ciudadanía 1.140.857.769, expedida en Barranquilla - Atlántico, ha cumplido a entera satisfacción con el objeto del contrato "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA FUNCIÓN DE VIGILANCIA DE LA GESTIÓN FISCAL A CARGO DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, PARA EL SEGUIMIENTO DE RECURSOS PÚBLICOS DE REACTIVACIÓN ECONÓMICA", durante el periodo comprendido entre el día 01 de abril al 30 del mes de abril de 2022.

Lo anterior, teniendo en cuenta el informe parcial de actividades presentado por el contratista.

Se anexa pago planillo del mes de marzo del 2022.

Esta certificación se expidió el catorce (14) día del mes de julio de 2022

JOSÉ FREDY ARIAS HERRERA
CONTRALOR DELEGADO INTERSECTORIAL DEL GRUPO INTERNO DE TRABAJO COORDINACIÓN GENERAL DE REGALÍAS DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Vo.Bo. KAROL GONZALEZ MORA – Contralor Delegado Intersectorial

REGALÍAS	INFORME PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN E INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA Y/O ENTIDAD EJECUTORA	CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Dependencia:	UNIDAD DE SEGUIMIENTO Y AUDITORÍA	Pago No:	3	Total de pagos:	5	Fecha:	14/07/2022

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR					
Nombre / Razón Social	YESID ANDRES MANGA DIAZ				
Identificación	1.140.857.769				
Correo	yesidmanga@hotmail.com	Celular	3004423999	Extensión	

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO				
Contrato No	348 de 2022	CDP No.18522 de 4 de enero de 2022	Período a pagar:	del 01 de abril al 30 de abril 2022
Fecha de suscripción:	21 de Enero de 2022		Fecha de iniciación:	01 de Febrero de 2022
Fecha de terminación:	30 de Junio del 2022		Plazo de Ejecución:	30 de Junio del 2022

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Honorarios		Gastos de Desplazamiento*	
Valor Inicial:	$ 26.166.667	Valor Inicial:	$ -
Adición No.	$ -	Adición No.	
Valor Total:	$ 26.166.667	Valor Total:	$ -
Control de pagos realizados por Honorarios:		Saldo Gastos de Desplazamiento*:	-

Pago y/o desembolso No. 1	Pago y/o desembolso No. 2	Pago y/o desembolso No. 3	Pago y/o desembolso No. 4	Pago y/o desembolso No. 5	Pago y/o desembolso No. 6	Pago y/o desembolso No. 7
$ 5.000.000	$ 5.000.000					

Total pagado honorarios	$ 10.000.000		
Total Pagado Despla.*	$ -		
Saldo pendiente a pagar:	$ 16.166.667 *	Porcentaje de Ejecución:	60,0%
VALOR AUTORIZADO A PAGAR:	**$ 5.000.000** *		

En letras: **CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE INCLUIDO IVA**

ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN

OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA FUNCIÓN DE VIGILANCIA DE LA GESTIÓN FISCAL A CARGO DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, PARA EL SEGUIMIENTO DE RECURSOS PÚBLICOS DE REACTIVACIÓN ECONÓMICA.

INFORME DEL CONTRATISTA y/o ENTIDAD EJECUTORA

OBLIGACIONES Y/O COMPROMISOS	ACCIONES
1. Acompañar a la CGR en las actividades requeridas para el desarrollo de las distintas modalidades de fiscalización y que se relacionen con el seguimiento a recursos destinados a la reactivación económica del país, en el proceso de vigilancia y control fiscal en cada una de sus fases, de acuerdo con los procedimientos establecidos en las guías de auditoria y manuales vigentes de la Entidad.	Revision de Manuales y Guias de Auditoria.
2.Apoyar a la CGR, en el marco del control concomitante y preventivo realizando actividades de seguimiento a los recursos del Sistema General de Regalías.	Me asignaron cuatro (4) denuncias No. 2020-198176-80504-D AT56 - 2021, No. 2021-200947-82111-D AT51-2021, 2021-205056-80814-D AT102-2021, No. 2021-206852-80814-D AT 114 DE 2021 de la Region de los LLanos.
3.Participar con las dependencias de la CGR que correspondan, en la realización conjunta e inmediata de actividades de vigilancia y control fiscal, sobre las alertas levantadas por parte de la Unidad de Análisis de la Información para contribuir al cumplimiento de las competencias de la Entidad y a su articulación institucional.	Asisti a Reunion el dia 15 de abril del 2022 convocada por la Dr. KAROL GONZALEZ MORA, para MESA DE TRABAJO 02 Denuncia No. 2021-206852-80814-D AT 114 DE 2021
4.Brindar orientación, acompañamiento y apoyo para atender, tramitar y documentar las solicitudes ciudadanas y denuncias, teniendo en cuenta su formación profesional, de acuerdo con el procedimiento establecido por la Dirección de Atención Ciudadana de la Entidad.	Se me asigno como auditor juridico a la denuncia No. 2021-206852-80814-D AT 114 DE 2021,donde participe en Mesa de trabajo 02. Denuncia No. 2021-206852-80814-D AT 114 DE 2021

OBLIGACIONES Y/O COMPROMISOS	ACCIONES
5.Contribuir en la elaboración y/o revisión de informes que le requiera la CGR, para hacer seguimiento a los recursos públicos, desde el punto de vista de su profesión.	Se elaboro papeles de trabajo juridico, mesa de trabajo y Respuesta de Fondo Denuncia Ciudadana, Denuncia No. 2021-206852-80814-D AT 114 DE 2021
6.Atender los requerimientos que haga la CGR, para asistir a reuniones, en busca de apoyar las distintas actuaciones fiscales, desde el área de su profesión y donde estén involucrados recursos públicos.	Asisti a Reunion el dia 15 de abril del 2022 convocada por la Dra. KAROL GONZALEZ MORA, para MESA DE TRABAJO 02 Denuncia No. 2021-206852-80814-D AT 114 DE 2021
7.Mantener actualizados los Sistemas de Información y aplicativos misionales puestos a disposición por la CGR.	Se cargó Papel de Trabajo, mesa de trabajo y Respuesta de Fondo Denuncia Ciudadana en Aplicación SICA correspondientes a la denuncia No. 2021-206852-80814-D AT 114 DE 2021.
8.Asistir a las reuniones institucionales o interinstitucionales y/o mesas de trabajo, a las cuales sea convocado en relación con el objeto contractual	Reunion con la Dra. Dra. KAROL GONZALEZ MORA , el dia 15/04/2022 para MESA DE TRABAJO 02.
9.Brindar apoyo y acompañamiento a las visitas asignadas, en el marco de la vigilancia y control fiscal.	Se solicitó informacion al componente tecnico en las respectivas visita que realizo informacion sobre proyectos asignados a la A.T.114 del 2021.
10.Las demás que determine el supervisor y que tengan como finalidad cumplir el objeto contractual.	No se requirió durante este período.

FIRMA CONTRATISTA (PERSONA NATURAL)*:

YESID ANDRES MANGA DIAZ

Observaciones del Supervisor a los trabajos ejecutados:

RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En calidad de supervisor del contrato y/o convenio anotado, manifiesto que el contratista y/o Entidad Ejecutora cumplió a satisfacción y dentro de los términos señalados en el contrato y/o convenio con todas las obligaciones y/o compromisos establecidos.
Igualmente certifico que el contratista y/o Entidad Ejecutora, dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social integral (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015 y demás normas que regulen la materia), que cumplió con el pago de los aportes a seguridad social integral y parafiscales, así como los aportes propios al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar (cuando corresponda).
Por lo anterior autorizo el pago y/o desembolso señalado en el presente formato, que deberá ser consignado en la cuenta de AHORROS Número 028070014973 del Banco DAVIVIENDA.

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Anexos:

Planilla Pago Seguridad Social (Persona Natural)	X
Certificación Pago Seguridad Social (Persona Juridica)	X
Original Factura	X
Entrada de Almacen	
Producto(s)	

FIRMA DEL SUPERVISOR
NOMBRE DEL SUPERVISOR: JOSE FREDY ARIAS HERRERA
CONTRALOR DELEGADO INTESECTORIAL DEL GRUPO INTERNO DE TRABAJO GENERAL DE REGALIAS DE LA CGR
Vo.Bo. KAROL GONZALEZ MORA - Contralor D Intersectorial

Nota: *Solo aplica para contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140857769		MANGA DIAZ YESID ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 52 NO 99A 168 CA 40	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3008238	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	1470246376	9435161313	I	2022/04/19	2022/05/23	BANCO DAVIVIENDA		$488,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1140857769	MANGA DIAZ YESID ANDRES																		230201	30	$1,681,000	$269,000	EPS002	30	$1,681,000	$210,200		0	$0	$0	14-11	30	$1,681,000	$8,800	0	$0	$0	No	$488,000
Total	**Afiliados(1)**																						$1,681,000	$269,000			$1,681,000	$210,200			$0	$0			$1,681,000	$8,800		$0	$0		$488,000

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140857769		MANGA DIAZ YESID ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 52 NO 99A 168 CA 40	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3008238	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	1470246376	9435161313	I	2022/04/19	2022/05/23	BANCO DAVIVIENDA		$488,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$269,000	$0	$269,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$269,000	$0	$269,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,800	$0	$8,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,800	$0	$8,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$210,200	$0	$210,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$210,200	$0	$210,200
TOTAL				1	$488,000	$0	$488,000

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DECLARACION JURAMENTADA 2022

Yo, YESID ANDRES MANGA DIAZ **Contrato N°** 348-2022

Identificado (a):	NIT:	☐	C.C:	☑	C.E:	☐	Número:	1.140.857.769 D.V.	

Celular: 3004423999
Dirección: CRA 52 NO 99A - 168 CASA 40 CONJUNTO RESIDENCIAL RESERVAS DE SAN BERNARDO
Correo Electrónico yesidmanga@hotmail.com

En mi calidad de: Persona Jurídica ☐ Persona Natural ☑

Percibí en el año **2021** ingresos superiores a **1.400 UVT´s** ó **$50´831.200** de pesos, *SI* ☑ *NO* ☐ soy **DECLARANTE DE RENTA**

1. Declaro bajo la gravedad de juramento que:

De acuerdo a los establecido en el Artículo 15 de la Ley 100 de 1993, Artículo 3º. de la Ley 797 de 2003 y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Art. 4º. Del Decreto 2271 de 2009 declaro que los documentos que adjunto como soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la Contraloría General de la Republica.	*SI* ☑	*NO* ☐
Declaro que la totalidad de mis ingresos por el respectivo periodo para cotización alcanza el tope legal de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes.	*SI* ☐	*NO* ☑
Declaro que estoy inscrito en el Régimen Simple de Tributación	*SI* ☐	*NO* ☑

Para tal efecto adjunto:

PLANILLA N° 9435161313 **MES COTIZACION** Marzo **FECHA DE PAGO** 23/05/2022

ANEXAR SOPORTE DE PAGO

RESUMEN DE LA PLANILLA

CONCEPTO	SALUD	PENSION	A.R.L
NOMBRE ENTIDAD	SALUD-TOTAL	PROTECCIÓN	SURA
VALOR SIN INTERESES*	$ 210.200	$ 269.000	$ 8.800

a) Declaro para efectos de lo dispuesto en el Parágrafo 2 del Art.383 del E.T. que he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores por lo menos durante 90 días, para el desarrollo del objeto del contrato.	*SI* ☐	*NO* ☑

2. Solicitud Deducciones del Articulo 387 del E.T.

b) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T. solicito ***deducción por Dependientes*** a mi cargo de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1.	*SI* ☐	*NO* ☑
c) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T., solicito ***deducción por intereses de vivienda*** **(pagados en el año inmediatamente anterior)** de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad que financia el crédito.	*SI* ☐	*NO* ☑
d) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T. solicito ***deducción pagos por salud (medicina prepagada, plan complementario, poliza de salud*** **(pagados vigencia inmediatamente anterior)** de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad Promotora de Salud.	*SI* ☐	*NO* ☑

3. Solicitud Deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios

Acogiéndome al beneficio del Articulo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el presente pago que está en tramite se aplique la deducción por concepto de:

Concepto	NIT	Entidad Bancaria	No. De Cuenta	Valor
Pension voluntaria				
AFC				

SI USTED TIENE DEDUCCIONES EL ANEXO, CERTIFICACIONES Y/O DOCUMENTOS SOPORTES DEBEN SER RADICADOS UNICAMENTE EN LA PRIMERA CUENTA O CUANDO SE PRESENTE ALGUNA NOVEDAD

Se firma a los **14** días del mes de **Julio** del año **2022**

Firma

ANEXO DECLARACIÓN JURAMENTADA 2022

Nombres y Apellidos: **YESID ANDRES MANGA DIAZ** Contrato No. : **348-2022**

Identificado (a):	NIT:	☐	CC:	☑	CE:	☐	Número:	1140857769	D.V.	

1. Certificación por concepto de Intereses o Corrección Monetaria en Créditos de Vivienda

1.1 Adjunta Certificación	Si :	☐	No :	☑
1.2 Crédito Compartido	Si :	☐	No :	☑

1.3 Porcentaje que le corresponde _____ y valor que le corresponde _____

2. Información por pagos de salud

2.1 Certificación Adjunta	Si :	☐	No :	☑

3. Información de Dependientes

Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes:

3.1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad. ☐

3.2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. ☐

3.3. Los hijos del contribuyente mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. ☐

3.4. El cónyuge o compañero, padres y/o hermanos permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal, ☐

Relación de Dependientes de acuerdo con el parágrafo 4° del Articulo 2° Decreto 0099 del 2013

Tipo de Doc.	No. De Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco

La anterior se firma el 14 del mes de Julio del año 2022

Firma