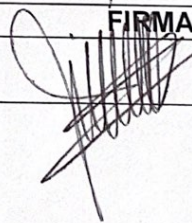


ACTA No. 000048 ✓

Fecha Inicial:	Marzo 09/de 2020	
Fecha Cierre:	Marzo 09/de 2020	
Hora:	8: 00 a.m.	
Lugar:	OFICINA TALENTO HUMANO	
AGENDA		
1.	Dejar constancia del recibido a satisfacción del Contrato No.001-20 de 2020 - Arrendamiento de Inmueble ubicado en la calle 74 No. 56-36 Edificio Inverfin –Oficinas 901-902-903-904 entre Inpec Regional Norte y Valdés Fernández & CIA S. en C.S, Sociedad Civil, correspondiente periodo comprendido entre el 01 y 29 de febrero de 2020.	
DESARROLLO DE LA AGENDA		
	<p>En mi calidad de supervisor del Contrato No.001-20 de 2020, cuyo objeto es: Arrendamiento Oficinas Amobladas y Dotadas con las Instalaciones de Aire Acondicionado, distribución de tomas eléctricos, Redes de Voz y Datos, necesarios para el funcionamiento de la Sede Regional Norte del Inpec., me permito CERTIFICAR que la Empresa VALDES FERNANDEZ Y CIA. S EN C SOCIEDAD CIVIL con Nit. 900.771.353-7 presto los servicios de Arrendamiento del inmueble con las características y condiciones técnicas descritas en el contrato, durante el periodo comprendido del 01 de febrero de 2020 al 29 de febrero de 2020. ✓</p> <p>Lo anterior en relación a los Servicios descritos en el contrato No.001-20 de 2020, con un canon de Arrendamiento mensual por valor de Veintitrés millones ochocientos ochenta y nueve mil cincuenta y ocho pesos M. L. (\$ 23.889. 058.00) descritos según factura No. 121 del 06 de marzo 2019. ✓</p>	
ASISTENTES		
DEPENDENCIA	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
Supervisor Contrato	JAVIER DE LA HOZ DE AVILA	

 INPEC <small>Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario</small>	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	PALAP04F01V01		
		PÁGINA	1	DE	2

CERTIFICACION CUMPLIMIENTO DE SUPERVISIÓN

Fecha: 09 de marzo de 2020

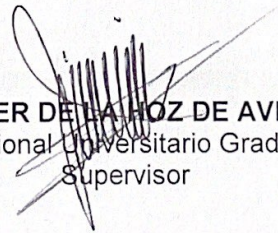
Nombre del Contratista: VALDES FERNANDEZ Y CIA. S EN C SOCIEDAD CIVIL

No. del Contrato: No. 001-20-de 2020 ✓

Valor facturado periodo 29 días: \$ 23.889. 058.00. ✓

Yo, **JAVIER DE LA HOZ DE AVILA**, con cédula de ciudadanía No. 3.763.651, conforme a lo establecido en el contrato, No. No. 001-20-de 2020, cuyo objeto es ("Arrendamiento Oficinas Amobladas y Dotards con las Installations de Aire Acondicionado, distribución de Tomas eléctricos, Redes de Voz y Datos, necesarios para el funcionamiento de la Sede Regional Norte del Inpec"); certifico que el contratista arriba señalado presto los servicios de Arrendamiento del inmueble con las características y condiciones técnicas descritas en el contrato, durante el periodo comprendido del **01 de febrero de 2020 al 29 de febrero de 2020.** ✓

Cordialmente,


JAVIER DE LA HOZ DE AVILA
 Profesional Universitario Grado 11
 Supervisor

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

DEPENDENCIA: REGIONAL NORTE

FECHA INFORME:

Día _09_. Mes _03_. Año _2020_.

CONTRATO N° _001-20- de 2020_.

FECHA FIRMA: Día _09_. Mes _01_. Año _2020_.

OBJETO DEL CONTRATO:

Contratar en Arrendamiento Oficinas Amobladas y Dotadas con las Instalaciones de Aire Acondicionado, distribución de tomas eléctricos, Redes de Voz y Datos, necesarios para el funcionamiento de la Sede Regional Norte del Inpec. _ /

FECHA CUMPLIMIENTO REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO, EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN Y/O FECHA ACTA DE INICIO:

Día _09_. Mes _01_. Año _2020_.

AVANCE CONTRATO:

Días _52_ ⁵² /

Porcentaje _17 %_. /

INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES AL CONTRATISTA:

No _X_. Sí _____. /

Describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas:

NO APLICA.

SE ESTAN CUMPLIENDO LAS FUNCIONES DE SUPERVISIÓN CONFORME AL MANUAL DE CONTRATACIÓN Y A L CONTRATO:

No _____. Sí _X_. /

LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO ESTA ESTRUCTURADO SOBRE UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

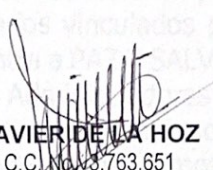
No _X_. Sí _____. /

DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA AJUSTADO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LOS DOCUMENTOS DEL CONTRATO (PLIEGO DE CONDICIONES, ADENDAS, PROPUESTA, CONTRATO Y OTROS DOCUMENTOS)

No __. Sí X.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN

Prestación de los servicios de Arrendamiento del inmueble con las características y condiciones técnicas descritas en el contrato No. 001-20 de 2020, durante el periodo comprendido del 01 de febrero de 2020 al 29 de febrero de 2020.


JAVIER DE LA HOZ

C.C. No. 3.763.651

Profesional Universitario

Responsable Talento Humano

Representante Legal


CARLOS EMILIO VALDES TORRES

94.371.525 de Céd.

Fecha y lugar:

Barranquilla, Marzo 6 de 2020.



Valdés Fernández & Cía. S. en C.S.

Valdés Fernández & Cía. S. en C.S.

Nit.900.771.353 -7

174

CERTIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

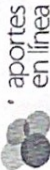
Yo, CARLOS EMILIO VALDES TORRES, identificada con cédula de ciudadanía No. 94.371.526, en calidad de Representante Legal, de la empresa VALDES FERNANDEZ & CIA S EN C SOCIEDAD CIVIL con NIT: 900.771.353 - 7, manifiesto bajo la gravedad del juramento que la empresa ha cumplido con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que la empresa se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales -ARL-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA- en los últimos seis (6) meses.

Firma autorizada:
Nombre del Representante Legal.
Identificación:

CARLOS EMILIO VALDES TORRES
94.371.526 de Cali

Ciudad y fecha:

Barranquilla, Marzo 6 del 2020.



Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEN e ICBF
NIT 90071153	7	VALDES FERNANDEZ Y CIA S. EN C.S. SOCIEDAD CIVIL	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	VALDES FERNANDEZ	CABRERA 51C N 133 70	BARRAHQUILLA ATLANTICO	3500408	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Limite	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
Pension 2020-03	572119219	940342395	E	2020/03/12	2020/03/12	2020/03/02	0	\$1,276,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$850,000	\$0	\$0	\$850,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$850,000	\$0	\$0	\$850,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$26,100	\$0	\$0	\$26,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$26,100	\$0	\$0	\$26,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000
TOTAL				1	\$1,276,100	\$0	\$0	\$1,276,100

[illegible]