ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	CERTIFICADO DE DOCUMENTOS	CÓDIGO	GEC-FT-50-V2
		PÁGINAS	1 De 1

CERTIFICADO DE DOCUMENTOS

CONTRATISTA:	ASOCADEVI		NIT. 830.102.425	DV	6
CONTRATO NUMERO	CO1.PPCNTR.236167	MINUTA PRINCIPAL	ADICION EN VALOR	ADICION EN TIEMPO	
TIPO DE CONTRATO	CONVENIO				
OBJETO:	"AUNAR ESFUERZOS PARA ATENDER A POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE CHÍA A FIN DE MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA"				
FORMA DE PAGO ESTABLECIDA:	El aporte del municipio se entregará en doce (12) aportes mensuales y sucesivos de la siguiente manera. En el año 2017, dos (2) aportes a favor de la entidad sin ánimo de lucro de la siguiente manera: En el año 2017, dos (2) aportes a fvor de la entidad sin ánimo de lucro de la siguiente manera: un (1) aporte mensual vencido y un aporte por quince (15) días previa certificación de cumplimiento del Supervisor				
PLAZO DE EJECUCION:	DOCE (12) MESES				
CUOTA No. 1	DE 12	VALOR TOTAL	$ 2.098.276.248,80	VALOR ESTE PAGO	$ 167.135.000,00
ENTREGA DEL ANTICIPO		ENTIDAD			
CON ESTE PAGO EL CONTRATO SE: TERMINA	NO	PERIODO DE ESTE PAGO: DESDE EL:	1 DE DICIEMBRE DE 2017		
LIQUIDA	NO	HASTA EL:	30 DE DICIEMBRE DE 2017		
CUENTA CERTIFICADA, PARA CONSIGNACION DE LOS PAGOS. NUMERO:			33759118761		
TIPO DE CUENTA	AHORROS	ENTIDAD FINANCIERA	BANCOLOMBIA		

VIGENCIA DE LAS GARANTIAS

Cumplimiento del contr	DESDE	28	DE	NOVIEMB	DE	2017	HASTA EL	28	DE	MARZO	DE	2017
Pago de salarios, prest	DESDE	28	DE	NOVIEMB	DE	2017	HASTA EL	28	DE	NOVIEM	DE	2021
Responsabilidad civil e	DESDE	28	DE	NOVIEMB	DE	2017	HASTA EL	28	DE	NOVIEM	DE	2018
	DESDE		DE		DE		HASTA EL		DE		DE	
	DESDE		DE		DE		HASTA EL		DE		DE	

DOCUMENTOS ETAPA CONTRACTUAL	NUMERO (S)	FECHA DE EXPEDICION	TOTAL FOLIOS
AFILIACION A ARL (solo en la primera cuenta)	NA	NA	NA
ACTA DE INICIO (solo en la primera cuenta)	1	01/12/2017	1
DOCUMENTOS ANEXOS PARA ESTE PAGO	**NUMERO (S)**	**FECHA DE EXPEDICION**	**TOTAL FOLIOS**
INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	1	30/12/2017	5
CERTIFICACION DE INTERVENTOR/SUPERVISOR	1	30/12/2017	1
CERTIFICADO APORTE A PARAFISCALES *(DEL PERIODO)*	1	14/12/2017	1
COPIA PLANILLA "PILA" CON DISCRIMINACION DELPAGO	NA	NA	NA
FACTURA. *(NO EXIGIBLE PARA REGIMEN SIMPLIFICADO)*	32	30/12/2017	1
COPIA LEGIBLE DEL R. U. T.	14435936642	19/10/2017	1
CONSTANCIA DE ENTRADA DE ELEMENTOS AL ALMACEN	NA	NA	NA
CONSTANCIA DE SALIDA DE ELEMENTOS DEL ALMACEN	NA	NA	NA
ACTA DE TERMINACION O RECIBO *(DEL PERIODO O FINAL)*	NA	NA	NA
ACTA DE LIQUIDACIÓN	NA	NA	NA

REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES) A IMPUTAR (Con este pago)

NUMERO	FECHA	RUBRO - CUENTA	FUENTE - ARTICULO	VALOR TOTAL	VALOR ESTE PAGO	SALDO
2017002010	23/11/2017	2301031204	1101	$ 2.098.276.248,80	$ 167.135.000,00	$ 1.931.141.248,80

TOTAL FOLIOS ADJUNTOS	9

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICA que los datos relacionados se tomaron directamente de los documentos inherentes al contrato arriba mencionado, copia de los cuales se encuentra archivada en esta Secretaria.

Así mismo CERTIFICO que los documentos para este pago se recibieron COMPLETOS el día 30 de DICIEMBRE de 2017, los cuales fueron totalmente aprobados por el **Supervisor** del contrato , verificando que se encuentran debidamente diligenciados por los funcionarios responsables de controlar la ejecución tecnica, financiera, económica y legal del contrato, y estan acordes con lo requerido en el contrato para cada pago.

MARIA XIMENA GALVIS RAMOS

PAQUETE DE DOCUMENTOS PARA
DIRECCION DE CONTRATACION
SECRETARIA DE HACIENDA

20 DIC 2017 12:20

CONVENIO DE ASOCIACIÓN
No. CO1.PPCNTR.236167

EL SUSCRITO SUPERVISOR
CERTIFICA QUE:

ASOCIACIÓN PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE Y CALIDAD DE VIDA - ASOCADEVI, identificado con NIT: 830.102.425-6, cumplió con las obligaciones pactadas en el **CONVENIO** número CO1. PPCNTR.236167 del 22 de NOVIEMBRE de 2017.

El objeto del convenio es: "*AUNAR ESFUERZOS PARA ATENDER A POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE CHÍA A FIN DE MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA*"

Se autoriza el pago de la cuota No UNO (1) de DOCE (12), correspondientes al plazo comprendido entre el 01 de DICIEMBRE de 2017 y el 30 de DICIEMBRE de 2017, por valor de CIENTO SESENTA Y SIETE MILLONES CIENTO TREINTA Y CINCO MIL PESOS MCTE ($ 167.135.000), conforme a lo pactado en la cláusula 3ra del mencionado convenio.

RUBRO PRESUPUESTAL		VALOR TOTAL DEL REGISTRO PPTAL	VALOR DE ESTE PAGO	SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO
CUENTA	FUENTE - ARTICULO			
2301031204	1101	$ 354.861.334 - 2017 $ 1.743.414.914 – 2018 $ 2.098.276.248,80 - TOTAL	$ 167.135.000	$ 1.931.141.248,80

1.) El contratista **Persona Jurídica** presentó certificación suscrita por contador público con TP No. 176918-T 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, durante el periodo.

Así mismo dejo constancia expresa que los documentos recibidos del contratista el día 30 de DICIEMBRE DE 2017; fueron revisados detalladamente, verificando que cumplen completamente en su contenido, con los requerimientos legales y contractuales establecidos.

En cuanto a la evaluación del proveedor, dejo constancia que se verificó, según evaluación realizada en el formato de **re-evaluación** que el servicio suministrado durante este periodo fue:

Excelente___ Bueno X Regular___ Deficiente___ Malo__

La presente certificación se expide como evidencia de la ejecución contractual, y para efectos de pago, en la SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL a los TREINTA días del mes de DICIEMBRE de 2017.

MARIA XIMENA GALVIS RAMOS
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
SUPERVISORA
Correo electrónico: ximena.galvis@chia.gov.co

ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	PROCESO GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	FORMATO PARA RE-EVALUACIÓN DE PROVEEDORES	CÓDIGO	GEC-FT-51-V2
		PAGINAS	Página 1 de 1

CONVENIO No.	CO1.PPCNTR.236167	**FECHA DEL CONVENIO**	22/11/2017			
OBJETO DEL CONVENIO	*"AUNAR ESFUERZOS PARA ATENDER A POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE CHÍA A FIN DE MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA"*					
CONTRATISTA	ASOCIACIÓN PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE Y CALIDAD DE VIDA - ASOCADEVI					
NIT:	830.102.425-6	**TELEFONO**	3044080838			
FECHA DE LA EVALUACION	30/12/2017	**PERIODO EVALUADO**	**DEL** 01/12/2017 **AL** 30/12/2017			

CRITERIOS BASICOS		**DESCRIPCION DELO CRITERIOS DE EVALUACION**	**PUNTAJE RANGO ENTRE**	**Y**	**VALOR**
CUMPLIMIENTO	TIEMPO	Entregó dentro del plazo inicialmente establecido.	9	15	
		Fue necesario modificar el cronograma, plazo (Prorroga).	1	8	
		No cumplió dentro del plazo (inicial y prórroga)	0		14
	SERVICIO	Entrego la totalidad pactada en el periodo	9	15	
		Entrego parcialmente lo pactado para el periodo	1	8	
		No realizo entregas dentro del periodo pactado	0		14
CALIDAD	CONFORMIDAD	Cumple con las especificaciones pre establecidas	7	12	
		Rechazo parcial. No cumple con algunas especificaciones	1	6	
		Rechazo total. No cumple con las especificaciones	0		10
	FUNCIONALIDAD	No se ha presentado servicio o producto defectuoso	7	12	
		Parte del servicio o producto contiene defectos.	1	6	
		Todo el servicio o bienes, se encuentra defectuoso.	0		10
OPORTUNIDAD	REQUERIMIENTO	No se han presentado requerimientos	14	22	
		Los requerimientos fueron atendidos oportunamente	5	13	
		Fue necesario volver a requerir para lograr solución	1	4	
		No se atendieron los requerimientos presentados.	0		18
GESTION	EFECTIVIDAD	Los documentos se entregaron completos dentro de las ocho horas hábiles siguientes al cierre del periodo	11	20	
		Los documentos se entregaron completos después del primer (1) día hábil siguiente al cierre del periodo.	1	10	
		Se juntaron dos o más cortes periódicos por la falta de documentos completos del contratista	0		10
	LEGALES	No se solicitaron trámites jurídicos, sobre sanciones	1	4	
		Se tramito solicitud sobre sanciones al contratista.	0		4
PUNTAJE MAXIMO 100			**TOTAL PUNTAJE**		80
OBSERVACIONES:					

Excelente (81-100)__ Bueno (61-80) X Regular(41-60) __ Deficiente(21-40)___ Malo(0-20)__

MARIA XIMENA GALVIS RAMOS
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

NOTIFICACION AL CONTRATISTA

NOMBRE: ASOCADEVI
FECHA: 30/12/2017

Chía Cundinamarca 14/12/2017

CERTIFICO QUE:

LA ASOCIACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE Y LA CALIDAD DE VIDA **ASOCADEVI, CON NIT NO 830.102.425-6 se encuentra al día con sus obligaciones** en salud, pensiones, riesgos profesionales y ha cumplido con los aportes parafiscales que le corresponden de acuerdo a lo establecido por la ley. durante los últimos doce (12) meses anteriores a la fecha de esta certificacion.

Se expide la presente a los 14 días del mes de Diciembre del año 2017

Luís Orlando Naranjo
T.P.No176918-T
Contador público

Fabián Garzón Gamboa
C.C. 80085358
Representante legal

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830102425
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ASOCIACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE Y CALIDAD DE VIDA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 87 70C 89 IN 1002 TO 1	TELÉFONO:	8637801
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7676101681**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2017	SALUD:	AÑO:	2017
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2017/12/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		298719936

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	3	$ 432.000
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 799.300
		SUBTOTAL:	6	**$ 1.231.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	$ 112.500
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 112.500
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 133.800
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	1	$ 92.300
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	2	$ 487.500
		SUBTOTAL:	6	**$ 938.600**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	6	$ 300.400
		SUBTOTAL:	6	**$ 300.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800256161	14-28	14-28-SURATEP-AGRICOLA	6	$ 39.300
		SUBTOTAL:	6	**$ 39.300**
OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	6	$ 150.200
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	6	$ 225.300
		SUBTOTAL:		**$ 375.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 2.885.100**

DIAN®

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA — Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14435936642

(415)7707212489984(8020) 000001443593664 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 1 0 2 4 2 5	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de identificación:	27. Fecha expedición:
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social:
ASOCIACION PARA EL DESAROLLO SOSTENIBLE Y CALIDAD DE VIDA

36. Nombre comercial:
ASOCIACION PARA EL DESAROLLO SOSTENIBLE Y CALIDAD DE VIDA

37. Sigla:
ASOCADEVI

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 87 70 C 89 IN 1002 TO 1

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
gerencia@asocadevi.org		8 6 2 2 8 8 0	3 0 4 4 0 8 0 8 3 8

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	2 0 0 2 0 9 0 4						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código:	4	7	1	4	1	6	4	2																		

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 7 1 0 1 9

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 16 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: GARZON GAMBOA FABIAN AUGUSTO
985. Cargo: Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 19-10-2017 03:42:43PM