



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
ESCUELA DE SUBOFICIALES Y NIVEL EJECUTIVO
"GONZALO JIMENEZ DE QUESADA"



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____

Radicado No: _____

Recibido por: _____

Fecha: _____ Hora: _____

No. S2019-

/ AFINA- GULOG- 29.25

Sibaté, 20 de agosto de 2019

Capitán
JENNIFER CIFUENTES ARAGON
Jefe Grupo de Contratos
Kilómetro 20 Vía Sibaté
Escuela.

Asunto: Entrega informe de supervisión de contrato Medipol

De manera atenta y respetuosa me dirijo mi capitán, con el fin de hacer entrega del informe de supervisión de contrato N° 53-1-10097-19 cuyo objeto es **"ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE DE LA ESCUELA DE SUBOFICIALES "GONZALO JIMÉNEZ DE QUESADA", CON EL FIN DE INSTALAR UN LOCAL PARA EL SERVICIO DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE LA ESCUELA LOCAL HUBICADO AL COSTADO NORTE DE LA GUARDIA DE PREVENCIÓN, AL LADO DE LA PISTA DE PENTATLON CON UN AREA DE 32 M²**, correspondiente al mes de julio periodo comprendido entre el 25/07/2019 al 25/08/2019 según comprobante de consignación Nro. 143310532 de fecha 29/07/2019 por un valor de \$646.550.00, así mismo hace entrega del comprobante de consignación Nro. 143310531 de fecha 01/08/2019 por valor de \$6.386.96 perteneciente al consumo de energía eléctrica, así mismo hace entrega de las planillas de pago de parafiscales y certificación de pago de parafiscales.

Atentamente,


Teniente **FABIO ANDRÉS VALLEJO RUIZ**
Jefe Grupo logístico (E)
Supervisor de Contrato

Folio 1 Anexo: (04 folios) comprobante de consignación, certificación y planillas de parafiscales.

Elaborado por: TEA12 Gabriel Oswaldo Ramírez Villarraga
Revisado por: TE. Fabio Andrés Vallejo Ruiz
Fecha de elaboración: 20/08p/2019
Ubicación: \mms documentos\Medipol 2019

Kilómetro 20 Vía Sibaté
Teléfonos 5159600 ext. 30221
esjim.grupo-sqe@policia.gov.co
www.policia.gov.co





Medipol

CONSIGNACIÓN
A OPERACIÓN

3310532

FORMA F-1-10-3-10231 MOD VII-2015

CIUDAD Sibate DÍA 29 MES 7 AÑO 2011

DEPOSITANTE Modipol 16 C.C. O CÓDIGO 901236226-

DIRECCIÓN DEL DEPOSITANTE Calle 646 # 22A28 TELÉFONO 7422249

RELACIÓN DE PAGOS

No. DOCUMENTO (FACTURA)	VALOR
Concepto 07	646550

SI ACEPTA EL PAGO PARCIAL ANOTE AL RESPALDO DEL (LOS) CHEQUE (S)
"ACEPTO PAGO PARCIAL"

NOMBRE DEL BANCO o (No. DE COMPENSACIÓN)	No. CTA DEL CHEQUE	VALOR

NÚMERO DE LA CUENTA

1 1 0 1 0 3 3 1 0 6 0 2 5 1 2

NOMBRE DE LA CUENTA o SOCIO Fondos Internos Essim

NÚMERO DE LA TARJETA DE CRÉDITO

FORMA DE PAGO EFECT. CANJE CTA. CTE. CHEQ. BANC.

EFFECTIVO 646550

CHEQUES DE LA OFICINA DONDE CONSIGNA

CHEQUES A CARGO DE OTROS BANCOS LOCALES

TOTAL CONSIGNACIÓN 646550

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO AL RESPALDO

FAVOR ANOTAR EL No. DE SU CTA. CORRIENTE O AHORROS O TARJETA AL REVERSO DE CADA CHEQUE CONSIGNADO

ESTE RECIBO NO ES VÁLIDO SIN LA IMPRESIÓN DE LA MÁQUINA REGISTRADORA EN SU DEFECTO SERÁ NECESARIO LA MARCA DEL PROTECTOR FIRMA Y SELLO DEL CAJERO

CLIENTE



COMPROBANTE ÚNICO DE CONSIGNACIÓN
DILIGENCIA UN COMPROBANTE POR CADA OPERACIÓN

No. 143310531

FORMA F-1-10-3-10231 MOD VII-2015

CIUDAD Sibate DÍA 1 MES 8 AÑO 2019

DEPOSITANTE Modipol 16 C.C. O CÓDIGO 901236226-1

DIRECCIÓN DEL DEPOSITANTE Calle 646 # 22A28 TELÉFONO 7422249

RELACIÓN DE PAGOS

No. DOCUMENTO (FACTURA)	VALOR
Concepto 07	6386.96

SI ACEPTA EL PAGO PARCIAL ANOTE AL RESPALDO DEL (LOS) CHEQUE (S)
"ACEPTO PAGO PARCIAL"

NOMBRE DEL BANCO o (No. DE COMPENSACIÓN)	No. CTA DEL CHEQUE	VALOR

LOCAL NACIONAL RECAUDO NACIONAL COMPROBANTE DE PAGO No. 143310531

CUENTA CORRIENTE X CUENTA DE AHORROS

NÚMERO DE LA CUENTA

1 1 0 1 0 3 3 1 0 6 0 2 5 1 2

NOMBRE DE LA CUENTA o SOCIO Fondos Internos Essim

NÚMERO DE LA TARJETA DE CRÉDITO

FORMA DE PAGO EFECT. CANJE CTA. CTE. CHEQ. BANC.

EFFECTIVO 6386.96

CHEQUES DE LA OFICINA DONDE CONSIGNA

CHEQUES A CARGO DE OTROS BANCOS LOCALES

TOTAL CONSIGNACIÓN 6386.96

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO AL RESPALDO

FAVOR ANOTAR EL No. DE SU CTA. CORRIENTE O AHORROS O TARJETA AL REVERSO DE CADA CHEQUE CONSIGNADO

ESTE RECIBO NO ES VÁLIDO SIN LA IMPRESIÓN DE LA MÁQUINA REGISTRADORA EN SU DEFECTO SERÁ NECESARIO LA MARCA DEL PROTECTOR FIRMA Y SELLO DEL CAJERO

CLIENTE



Certificado de Aportes

Se certifica que UNION TEMPORAL MEDIPOL 16 identificado(a) con NI 9012362226 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para LIBARDO GOYENECHÉ FONSECA identificado(a) con CC 80500407

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades															IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	lma	vac	avp	vct	irf			
8494374721	466474377	E	2019-07-05	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2019-07	30																\$1,350,000	4%	\$54,000
8494374721	466474377	E	2019-07-05	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2019-06	30																\$1,350,000	16%	\$216,000
8494374721	466474377	E	2019-07-05	AFP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2019-06	30																\$1,350,000		\$0
8494374721	466474377	E	2019-07-05	AFP	230201	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2019-06	30																\$1,350,000		\$0
8494374721	466474377	E	2019-07-05	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2019-06	30																\$0	0%	\$0
8494374721	466474377	E	2019-07-05	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2019-06	30																\$0	0%	\$0
8494374721	466474377	E	2019-07-05	ARL	14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2019-06	30																\$1,350,000	1.044%	\$14,100
8494374721	466474377	E	2019-07-05	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2019-06	30																\$1,350,000	4%	\$54,000

Este certificado se expide el día 2019-07-10 a las 09:32.



Certificado de Aportes

Se certifica que UNION TEMPORAL MEDIPOI 16 identificado(a) con NI 901236226 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para ANTONIO JOSE LOBATO CAMARGO identificado(a) con CC 1079933968

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Período	Días	Novedades															IBC	Tarifa	Cotización	
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vap	cor	vst	sin	lma	vac	avp	vct	irl				vip
8494374721	466474377	E	2019-07-05	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2019-07	30																	\$828,116	4%	\$33,200
8494374721	466474377	E	2019-07-05	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2019-06	30																	\$828,116	16%	\$132,500
8494374721	466474377	E	2019-07-05	AFP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2019-06	30																	\$828,116		\$0
8494374721	466474377	E	2019-07-05	AFP	230201	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2019-06	30																	\$828,116		\$0
8494374721	466474377	E	2019-07-05	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2019-06	30																	\$0	0%	\$0
8494374721	466474377	E	2019-07-05	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2019-06	30																	\$0	0%	\$0
8494374721	466474377	E	2019-07-05	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2019-06	30																	\$828,116	1,044%	\$8,700
8494374721	466474377	E	2019-07-05	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2019-06	30																	\$828,116	4%	\$33,200

Este certificado se expide el día 2019-07-10 a las 09:33.



*Comercializadora
DuarQuint S.A.S.*

NIT. 830.089.147-8 • IVA RÉGIMEN COMÚN

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PERSONA JURÍDICA

Yo, **FLOR ANGELA RODRIGUEZ CARDENAS**, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.090.978, y con Tarjeta Profesional No. 168923-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de **COMERCIALIZADORA DUARQUINT S.A.S** identificada con **NIT.830.089.147-8**, luego de examinar los Estados Financieros de la empresa de acuerdo con las Normas Internacionales de Auditoría NIA, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá D.C, a los veinte (20) días del mes de agosto de 2019.

FIRMA

FLOR ANGELA RODRIGUEZ CARDENAS

CC. 53.090.978 de Bogotá

TP 168923-T