IBAL 25 AÑOS | SIG	**SOPORTES DOCUMENTALES PARA TRAMITE DE CUENTA** **SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**	**CÓDIGO:** GJ-R-050 **FECHA VIGENCIA:** 2016-10-12 **VERSIÓN: 02** **Página 1 de 1**

Ibagué, 2 de julio de 2024

4 D6145
05 JUN. 24
8.00A
Rad: 2024 0274

Doctora
ANGIE JULIETT ROJAS MILLAN
Secretaria General
IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL
Ibagué.

REF: ENVIO SOPORTES PARA TRAMITE DE CUENTA DEL CONTRATO N° 047 DEL 11 DE ABRIL DE 2024

Cordial Saludo:

Por medio de la presente me dirijo a usted con el fin de allegarle los soportes documentales originales para que obren dentro de la carpeta del archivo de gestión de la Secretaría General, así como también las copias de los documentos que son requeridos por la oficina de contabilidad para el respectivo tramite de cuenta, para lo cual me permito relacionar al detalle los documentos que adjunto, de la siguiente manera:

DOCUMENTOS ACTA PARCIAL N° 02:

- Acta Parcial 02
- Informe de Actividades 02
- Comprobante de pago seguridad social Junio de 2024
- Planilla de aportes seguridad social Junio de 2024
- Certificado Paz y Salvo – Aportes Seguridad Social
- Ficha técnica de evaluación y reevaluación de proveedores
- Factura No. 01- 1515
- Oficio actualización Cuenta Bancaria - DAVIVIENDA

Atentamente,

CLAUDIA GISELLA RENGIFO PARRA
Directora Administrativa y Financiera

IBAL 25 AÑOS | SIG SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	**ACTA PARCIAL** **SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**	**CÓDIGO:** GJ-R-033 **FECHA VIGENCIA:** 2022-11-28 **VERSIÓN: 08** **Página 1 de 2**

Contrato No.	**047 del 11 de abril de 2024**
Objeto	ACOMPAÑAMIENTO TECNICO A LA EMPRESA IBAL SA ESP OFICIAL, EN EL PROCESO DE ACTUALIZACION DE LOS INSTRUMENTOS DE GOBIERNO CORPORATIVO, ASI COMO LA FORMULACIÓN, ADOPCION E IMPLEMENTACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORMALIZACION LABORAL - POR UN TRABAJO DIGNO Y EN EQUIDAD - EN CUMPLIMIENTO DEL DERECHO A LA ESTABILIDAD OCUPACIONAL REFORZADA DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEBILIDAD MANIFIESTA POR RAZONES DE SALUD.
Valor Total	$69.020.000
Contratista	QUALITY CONSULTORIA Y CAPACITACIÓN E.U. – LILIANA INÉS LAMPREA ARROYO
Supervisor	CLAUDIA GISELLA RENGIFO PARRA – DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Fecha de Inicio	30 DE ABRIL DE 2024
Fecha de Terminación	29 DE AGOSTO DE 2024
Plazo de Ejecución	CUATRO (4) MESES

FECHA DE ELABORACIÓN DEL ACTA PARCIAL	**Año**	**Mes**	**Día**
	2024	07	02

En la ciudad de Ibagué, en la fecha antes indicada, contratista y supervisor suscriben la presente Acta Parcial No. 02 del contrato antes identificado. Para completar y soportar los trámites necesarios para su correspondiente pago.

Periodo informado	30 de mayo al 29 de junio de 2024
Informe de las actividades desarrolladas y avaladas por el supervisor	Se anexa informe comprendido entre el periodo del 30 de mayo al 29 de junio de 2024, del cual hace parte integral de la presente acta.
Evidencias de la ejecución del contrato	Las evidencias que respaldan las actividades desarrolladas, se adjuntan al presente informe correspondiente al periodo informado.

ITEM	DETALLE DEL SERVICIO	CPC		CANT	VALOR UNITARIO	VALOR SOLICITADO PRESUPUESTALMENTE	VALOR ACTA	SALDO PRESUPUESTAL
		CODIGO	DESCRIPCION					
1	CONTRATO DE SERVICIOS	2450208	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	1	$ 17.255.000	$ 69.020.000	$17.255.000	$ 34.510.000
						VALOR PRESENTE ACTA	$17.255.000	$ 34.510.000

ESTADO DE CUENTA			
Valor Contrato	$ 69.020.000		
Valor Acta No. 01	$ 17.255.000		
Valor Acta No. 02	$ 17.255.000		
Saldo (Valor pendiente para pago)	$ 34.510.000		
APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL			
PERSONA JURÍDICA			
Entidad en donde se realiza el pago.	ASOPAGOS	**Valor total del aporte**	**308.800**
Planilla No.	**30239429**	**Salud**	52.000
Periodo cotizado	**De:** ABRIL	**Pensión**	208.000
	Hasta: MAYO	**ARL**	6.800
PERSONA NATURAL			
Entidad en donde se realiza el pago.	ASOPAGOS	**Valor total del aporte**	**870.700**
Planilla No.	**29891959**	**Salud**	375.000
Periodo cotizado	**De:** Mayo	**Pensión**	480.000
	Hasta: Junio	**ARL**	15.700

ANEXOS:	Marque con x
Comprobante de pago de seguridad social	X
Planillas de aportes seguridad social	X
Informe de Actividades	X
Disco cd – Soporte de actividades	X
Ficha técnica de evaluación de proveedor	X

Firma		
Nombre	LILIANA INÉS LAMPREA ARROYO	CLAUDIA GISELLA RENGIFO PARRA
	Contratista	**Supervisor**
V° B° Profesional Salud Ocupacional IBAL	**CLAUDIA COMBITA ZAMBRANO**	

Ibagué, julio 02 de 2024

Ingeniera
CLAUDIA GISELLA RENGIFO PARRA
Supervisor del Contrato
Directora Administrativa
Ciudad

INFORME DE ACTIVIDADES No. 02

CONTRATO No	**047 DEL 11 DE ABRIL DE 2024**
CLASE DE CONTRATO	SERVICIOS
CONTRATISTA	QUALITY CONSULTORÍA Y CAPACITACIÓN E.U. – LILIANA INÉS LAMPREA ARROYO
OBJETO	ACOMPAÑAMIENTO TECNICO A LA EMPRESA IBAL SA ESP OFICIAL, EN EL PROCESO DE ACTUALIZACION DE LOS INSTRUMENTOS DE GOBIERNO CORPORATIVO, ASI COMO LA FORMULACIÓN, ADOPCION E IMPLEMENTACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORMALIZACION LABORAL - POR UN TRABAJO DIGNO Y EN EQUIDAD - EN CUMPLIMIENTO DEL DERECHO A LA ESTABILIDAD OCUPACIONAL REFORZADA DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEBILIDAD MANIFIESTA POR RAZONES DE SALUD.
VALOR DEL CONTRATO	$69.020.000
PLAZO EJECUCIÓN	CUATRO (4) MESES
SUPERVISOR	CLAUDIA GISELLA RENGIFO PARRA – DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
FECHA DE INICIO	30 DE ABRIL DE 2024

Yo, **LILIANA INÉS LAMPREA ARROYO,** Identificada con Cédula de Ciudadanía N° 65.757.068 de Ibagué, en mi condición de Representante Legal de QUALITY CONSULTORÍA Y CAPACITACIÓN E.U. contratista vinculada al IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL, mediante el **CONTRATO DE SERVICIOS 047 DEL 11 DE ABRIL DE 2024**, atentamente presento el informe de las actividades desarrolladas durante el período comprendido entre el 30 DE MAYO AL 29 DE JUNIO DE 2024, de la siguiente manera:

Ibagué, julio 02 de 2024

Ingeniera
CLAUDIA GISELLA RENGIFO PARRA
Supervisor del Contrato
Directora Administrativa
Ciudad

INFORME DE ACTIVIDADES No. 02

CONTRATO No	**047 DEL 11 DE ABRIL DE 2024**
CLASE DE CONTRATO	SERVICIOS
CONTRATISTA	QUALITY CONSULTORÍA Y CAPACITACIÓN E.U. – LILIANA INÉS LAMPREA ARROYO
OBJETO	ACOMPAÑAMIENTO TECNICO A LA EMPRESA IBAL SA ESP OFICIAL, EN EL PROCESO DE ACTUALIZACION DE LOS INSTRUMENTOS DE GOBIERNO CORPORATIVO, ASI COMO LA FORMULACIÓN, ADOPCION E IMPLEMENTACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORMALIZACION LABORAL - POR UN TRABAJO DIGNO Y EN EQUIDAD - EN CUMPLIMIENTO DEL DERECHO A LA ESTABILIDAD OCUPACIONAL REFORZADA DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEBILIDAD MANIFIESTA POR RAZONES DE SALUD.
VALOR DEL CONTRATO	$69.020.000
PLAZO EJECUCIÓN	CUATRO (4) MESES
SUPERVISOR	CLAUDIA GISELLA RENGIFO PARRA – DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
FECHA DE INICIO	30 DE ABRIL DE 2024

Yo, **LILIANA INÉS LAMPREA ARROYO,** Identificada con Cédula de Ciudadanía N° 65.757.068 de Ibagué, en mi condición de Representante Legal de QUALITY CONSULTORÍA Y CAPACITACIÓN E.U. contratista vinculada al IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL, mediante el **CONTRATO DE SERVICIOS 047 DEL 11 DE ABRIL DE 2024**, atentamente presento el informe de las actividades desarrolladas durante el período comprendido entre el 30 DE MAYO AL 29 DE JUNIO DE 2024, de la siguiente manera:

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y EVIDENCIAS
1. Plan de Trabajo, en donde se determinen las actividades necesarias, así como la metodología que se empleará para adelantar la actualización del Gobierno Corporativo y la formulación, adopción e implementación de la propuesta de Formalización laboral – Por un trabajo digno y en equidad – en cumplimiento del derecho a la estabilidad ocupacional reforzada de personas en situación de debilidad manifiesta por razones de salud.	*ESTA ACTIVIDAD DE CULMINÓ EN EL PERIODO ANTERIOR.* *Ver evidencias en EL INFORME 01 medio magnético y/o CD – Carpeta 01 PLAN DE TRABAJO*
2. Evidencias de la conformación de un equipo técnico multidisciplinario para el IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL, orientado a acompañar el proceso de actualización del Gobierno Corporativo y la formulación, adopción e implementación de la propuesta de Formalización laboral – Por un trabajo digno y en equidad – en cumplimiento del derecho a la estabilidad ocupacional reforzada de personas en situación de debilidad manifiesta por razones de salud, de conformidad con el marco normativo vigente. (Resolución de creación, acta de reunión, registros de asistencia)	*ESTA ACTIVIDAD DE CULMINÓ EN EL PERIODO ANTERIOR.* *Ver evidencias en EL INFORME 01 en medio magnético y/o CD – Carpeta 02 Comité Técnico*
3. Diagnóstico sobre la situación actual del IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL, para iniciar el proceso de actualización del Gobierno Corporativo y la formulación, adopción e implementación de la propuesta de Formalización laboral – Por un trabajo digno y en equidad – en cumplimiento del derecho a la estabilidad ocupacional reforzada de	*ESTA ACTIVIDAD DE CULMINÓ EN EL PERIODO ANTERIOR.* *Ver evidencias en EL INFORME 01 en medio magnético y/o CD – Carpeta 03 Diagnóstico*

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y EVIDENCIAS
personas en situación de debilidad manifiesta por razones de salud, de conformidad con el marco normativo vigente, el cual contendrá los siguientes aspectos: • Análisis de contexto externo. • Análisis de contexto interno	
4. Asesorar y acompañar a la Alta Dirección del IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL en la aplicación de la metodología y construcción de los instrumentos requeridos para la implementación del Gobierno Corporativo, de acuerdo con las siguientes 5 etapas: a. Revisión de los órganos de Gobierno Corporativo b. Revisión del *nombramiento de la Junta* Directiva c. Definición y desarrollo de Comités d. Desarrollo de Políticas internas y seguimiento a proyectos e. Selección de herramientas para el desarrollo y evaluación del Gobierno Corporativo.	Se adjuntan los siguientes documentos como resultado de la aplicación de la metodología y construcción de los instrumentos requeridos para la implementación del Gobierno Corporativo: • Revisión de los órganos de Gobierno Corporativo: Propuesta de ajuste a los integrantes del Gobierno Corporativo. • *Revisión del nombramiento de la Junta Directiva*: Propuesta de ajuste a los integrantes de la Junta Directiva y proyección de ajuste a los estatutos de la Empresa. • Definición y desarrollo de Comités. Proyecto de *conformación de comités, con sus respectivos* integrantes y funciones. • Desarrollo de Políticas internas y seguimiento a proyectos. Propuesta de Políticas relacionadas a las prácticas de Gobierno Corporativo en general como: Políticas de comunicación o Políticas de remuneración de Accionistas o Políticas financieras o Políticas anticorrupción, fraudes y prevención de delitos y Políticas fiscales. o Políticas de riesgos y Normas de Gobierno de los órganos sociales y comités internos.

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y EVIDENCIAS
	• Herramientas para el desarrollo y evaluación del Gobierno Corporativo. Formatos para el desarrollo y evaluación del Gobierno Corporativo ***Ver evidencias en EL INFORME 02 en medio magnético y/o CD – Carpeta 01 Gobierno Corporativo***
5. Realizar los procesos de socialización de los instrumentos requeridos para la implementación del Gobierno Corporativo, ante las instancias correspondientes (Asamblea de Accionistas, Junta Directiva, Alta Dirección, Responsables de Procesos).	Se realizó jornada de trabajo con la Gerencia y Supervisión de Contrato para la revisión de los productos aquí definidos. ***Ver evidencias en EL INFORME 02 en medio magnético y/o CD – Carpeta 02 Socialización Avances***
6. Realizar la formulación de la propuesta de fortalecimiento y desarrollo de Formalización Laboral, en cumplimiento del derecho a la estabilidad ocupacional reforzada de personas en situación de debilidad manifiesta por razones de salud, para el IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL, teniendo en cuenta la normatividad vigente para la creación de Plantas de Personal Transitorias y/o Temporales.	De acuerdo con el Plan de Trabajo presentando a la Supervisión y al Comité Técnico de Apoyo al proceso, esta actividad está prevista para desarrollarse en el mes de julio de 2024. ***No se registran evidencias en el presente informe***
7. Asesorar y acompañar al Equipo Técnico definido en el IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL para el acompañamiento al proceso de Formalización Laboral, en cumplimiento del derecho a la estabilidad ocupacional reforzada de personas en situación de debilidad manifiesta por razones de salud, en las actividades de revisión y/o validación de la propuesta de ajuste, siempre y cuando guarde coherencia con el	De acuerdo con el Plan de Trabajo presentando a la Supervisión y al Comité Técnico de Apoyo al proceso, esta actividad está prevista para desarrollarse en el mes de julio de 2024. ***No se registran evidencias en el presente informe***

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y EVIDENCIAS
análisis del marco estratégico realizado y los elementos de política pública a las que responde.	
8. Realizar la formulación y aprobación de los actos administrativos para la implementación de los instrumentos de Gobierno Corporativo, así como la formalización laboral - por un trabajo digno y en equidad, para garantizar el derecho a la estabilidad ocupacional reforzada de personas en situación de debilidad manifiesta por razones de salud, en el IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL.	*De acuerdo con el Plan de Trabajo presentando a la Supervisión y al Comité Técnico de Apoyo al proceso, esta actividad está prevista para desarrollarse en el mes de Agosto de 2024.* ***No se registran evidencias en el presente informe***
9. Realizar los procesos de socialización y comunicación, requeridos para la apropiación del proceso de implementación de los instrumentos de Gobierno Corporativo, así como la formalización laboral - por un trabajo digno y en equidad, para garantizar el derecho a la estabilidad ocupacional reforzada de personas en situación de debilidad manifiesta por razones de salud, en el IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL.	De acuerdo con el Plan de Trabajo presentando a la Supervisión y al Comité Técnico de Apoyo al proceso, esta actividad está prevista para desarrollarse en el mes de Agosto de 2024. ***No se registran evidencias en el presente informe***

Manifiesto que he dado cumplimiento a los pagos al Sistema de Seguridad Social, de acuerdo con lo establecido en las normas vigentes, para lo cual anexo para revisión del supervisor, constancia de pago de seguridad social del mes de junio.

Cordialmente,

LILIANA INES LAMPREA ARROYO
Representante Legal – Quality Consultoría y Capacitación E.U.
C.C 65.757.068 de Ibagué

Ibagué, Junio 24 de 2024

Señores
IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL
Ciudad

Asunto: Certificado de paz y salvo en seguridad social integral, salarios y parafiscales.

CERTIFICAMOS

En nuestra calidad de Representante Legal y Contador de la sociedad, QUALITY CONSULTORÍA Y CAPACITACIÓN E.U con NIT 900.264.163-1, certificamos el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, (Articulo 65 Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de presentación del Informe de Actividades 01 de 2024.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Cordialmente,

FIRMA DEL CONTADOR PÚBLICO
ARLEX PINEDA OCAMPO
T.P. No. **214009-T**

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
LILIANA INÉS LAMPREA ARROYO

Carrera 7 No.14-23 Oficina 507 Edificio Alejandría
Teléfono: (608) 2776866 Ibagué. Celular: 310-2790166
e-mail: quality.tolima@gmail.com

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-06
Período Salud : 2024-07

Se certifica que en la fecha 2024-06-25 la empresa QUALITY CONSULTORIA Y CAPACITACION EU con documento de identificación NI 900264163 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante LAMPREA ARROYO LILIANA INES identificado con CC-65757068, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
NI-900264163	QUALITY CONSULTORIA Y CAPACITACION EU

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
30239429	E	2024-06-25	0,00522

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800227940	231001	COLFONDOS	30
EPS	800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	30
ARL	890903790	14-11	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	30
CCF	890700148	CCF50	Caja de Compensacion Familiar de Fenalco del Tolima COMFENALCO	30

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900264163	1	QUALITY CONSULTORIA Y CAPACITACION EU	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7020	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
73-1	CARRERA 7 NO 14 23 OFICINA 507		2776866			QUALITY.TOLIMA@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-06	2024-07	30239429	E	2024-06-25	TODOS LOS CENTROS	TOLIMA	TODOS	308.800	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	30239429	2024-07-15	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 65757068	LAMPREA ARROYO LILIANA INES	1.500.000	X															0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0		SALUD TOTAL - EPS002	1.300.000	52.000	COMFENALCO-CCF50	1.050.000	42.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	308.800	S	1702001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900264163	1	QUALITY CONSULTORIA Y CAPACITACION EU	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7020	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
73-1	CARRERA 7 NO 14 23 OFICINA 507		2776866			QUALITY.TOLIMA@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-06	2024-07	30239429	E	2024-06-25	TODOS LOS CENTROS	TOLIMA	TODOS	308.800	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	30239429	2024-07-15	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	1.050.000	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	0	208.000
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	208.000	0	0	208.000
EPS(Administradoras: 1)				1	52.000	0	0	52.000
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	52.000	0	0	52.000
ARP(Administradoras: 1)				1	6.800	0	0	6.800
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	6.800	0	0	6.800
CCF(Administradoras: 1)				1	42.000	0	0	42.000
COMFENALCO-TOLIMA	CCF50	890700148	4	1	42.000	0	0	42.000

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 65757068	0	LILIANA INES LAMPREA ARROYO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7020	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
73-1	CARRERA 12 NO 69 158 TORRE 8 APTO 302		2776866			LILAMPREA@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-05	2024-05	29891959	I	2024-06-06	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	870.700	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	29891959	2024-06-19	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 65757068	LAMPREA ARROYO LILIANA INES	3.000.000																0			30	30	0	30	COLFONDOS-231001	3.000.000	480.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	3.000.000	375.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	3.000.000	15.700	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	870.700	N	1702001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 65757068	0	LILIANA INES LAMPREA ARROYO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7020	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
73-1	CARRERA 12 NO 69 158 TORRE 8 APTO 302		2776866			LILAMPREA@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-05	2024-05	29891959	I	2024-06-06	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	870.700	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	29891959	2024-06-19	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
3.000.000	3.000.000	3.000.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	480.000	0	0	0	480.000
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	480.000	0	0	0	480.000
EPS(Administradoras: 1)				1	375.000	0	0	0	375.000
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	375.000	0	0	0	375.000
ARP(Administradoras: 1)				1	15.700	0	0	0	15.700
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	15.700	0	0	0	15.700
Gran Total					870.700	0	0	0	870.700

ASOPAGOS s.a.

COMPROBANTE DE PAGO

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	CORREO	CIUDAD - DEPARTAMENTO	CELULAR
CC 65757068	0	LILIANA INES LAMPREA ARROYO	I	0	LILAMPREA@GMAIL.COM	73-1	3102790166

NÚMERO PLANILLA	29891959		
REFERENCIA DE PAGO (PIN)	29891959		
PAGO HASTA	DÍAS DE MORA	VALOR MORA	TOTAL A PAGAR
2024-05-17	0	$0	$ 870.700

ENTIDAD	AFILIADOS	TOTALES
COLFONDOS	1	$ 480.000
SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 375.000
ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	1	$ 15.700
Sin CCF	1	$ 0
SENA	0	$ 0
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	0	$ 0
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	0	$ 0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	$ 0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	DIRECCIÓN	CIUDAD - DEPARTAMENTO	TELÉFONO
CC 65757068	0	LILIANA INES LAMPREA ARROYO	I	0	CARRERA 12 NO 69 158 TORRE 8 APTO	73-1	2776866

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO ID	PLANILLA	TIPO	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	FECHA PAGO	BANCO	DÍAS MORA	VALOR
2024-05	2024-05	65757068	29891959	I	29891959	2024-06-06	BANCOLOMBIA	0	$ 870.700

RESUMEN DE PAGO									
ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (Administradoras: 1)				1	480.000	$0	$0	$0	$480.000
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	$480.000	$0	$0	$0	$480.000

ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
EPS (Administradoras: 1)				1	375.000	$0	$0	$0	$375.000
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	$375.000	$0	$0	$0	$375.000
ARL (Administradoras: 1)				1	15.700	$0	$0	$0	$15.700
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	$15.700	$0	$0	$0	$15.700
TOTAL					$870.700	$0	$0	$0	$870.700

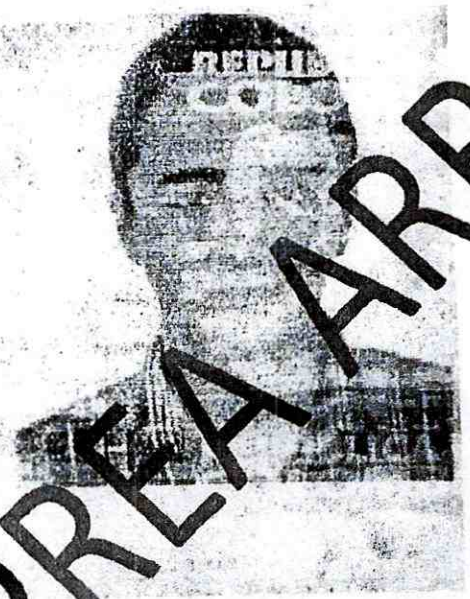
PAGADO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
5820262
NUMERO

PINEDA OCAMPO
APELLIDOS

RUBEN ARLEX
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-NOV-1981
VILLAMARIA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.74 ESTATURA | O- G.S. RH | M SEXO

25-NOV-1999 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-2900100-70078458-M-0005820262-20001002 00573 00245H 02 087588885

COPIA NO AMPARA ARROYO

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

214009-T



RUBEN ARLEX
PINEDA OCAMPO
C.C. 5820262
RES. INSCRIPCION 48 DEL 12/02/2016
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

268034 226319

Identificación Plástica S.A. 180942/0119

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **RUBEN ARLEX PINEDA OCAMPO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 5820262 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 214009-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Abril de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL (E)

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

QUALITY CONSULTING CAPACITACIÓN E

	FICHA TECNICA DE EVALUACION Y REEVALUACION DE PROVEEDORES SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: GJ-R-056 FECHA VIGENCIA: 2021/07/15 VERSIÓN: 01 Página 1 de 4

Evaluación: [X] Fecha evaluación: 02 de julio de 2024 Reevaluación: [ ] Fecha reevaluación: _____

Acta Parcial N° 2 Acta Final _____

INFORMACION DEL CONTRATO

NUMERO Y FECHA: 047 del 11 de abril de 2024

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA: QUALITY CONSULTORIA Y CAPACITACIÓN E.U. – LILIANA INÉS LAMPREA ARROYO	NIT: 900.264-163-1
FECHA DE INICIO: 30 DE ABRIL DE 2024	FECHA DE TERMINACION: 29 DE AGOSTO DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO: ACOMPAÑAMIENTO TECNICO A LA EMPRESA IBAL SA ESP OFICIAL, EN EL PROCESO DE ACTUALIZACION DE LOS INSTRUMENTOS DE GOBIERNO CORPORATIVO, ASI COMO LA FORMULACIÓN, ADOPCION E IMPLEMENTACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORMALIZACION LABORAL - POR UN TRABAJO DIGNO Y EN EQUIDAD - EN CUMPLIMIENTO DEL DERECHO A LA ESTABILIDAD OCUPACIONAL REFORZADA DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEBILIDAD MANIFIESTA POR RAZONES DE SALUD.

CLASE DE CONTRATO	1. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION	
	2. SUMINISTRO Y ADQUISICION	
	3. ARRENDAMIENTO	
	4. CONSULTORIA E INTERVENTORIA	
	5. SERVICIO	X
	6. SEGUROS	
	7. INTERMEDIARIO DE SEGUROS	
	8. OBRA PUBLICA	

ASPECTOS A EVALUAR DEL CONTRATISTA

PUNTAJE	2= MALO	3= REGULAR	4= BUENO	5= EXCELENTE

1. PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION

CRITERIOS CUMPLIMIENTO Y OPORTUNIDAD	PUNTAJE	CRITERIOS EN LA EJECUCION DEL CONTRATO	PUNTAJE
OPORTUNIDAD EN EL SERVICIO	5	PRESENTACION DE INFORMES DE AVANCE	5
TIEMPO DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS	5	ATENCION DE REQUERIMIENTOS	5
CUMPLIMIENTO EN LOS TERMINOS PARA LEGALIZAR EL CONTRATO Y SUS ADICIONES	4	PAGO OPORTUNO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	5
TOTAL PROMEDIO	**4,67**	ENTREGA OPORTUNA DE FACTURA	5
		CUMPLIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	5
		CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD INDUSTRIAL	5
CRITERIOS DE CALIDAD	**PUNTAJE**	**TOTAL PROMEDIO**	**5,00**
CALIDAD Y/O CONFORMIDAD EN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS	5		
		EVALUACION TOTAL	**4,89**
TOTAL PROMEDIO	**5,00**		

ANALISIS DEL RESULTADO DE LA EVALUACION _X_ REEVALUACION _____ POR PARTE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR (Cuando un contrato cuente con interventor y supervisor, este criterio debe ser diligenciado por los dos, en sus respectivas calidades):

OBSERVACIONES AL RESULTADO DE LA EVALUACION _X_ REEVALUACION _____ POR PARTE DEL CONTRATISTA:

INTERPONE RECURSO DE REPOSICION	SI		NO	X
INTERPONE RECURSO DE APELACION	SI		NO	X

NOTA INFORMATIVA: (Aplica unicamente para la reevaluacion) De conformidad con el articulo 7 de la resolucion que reglamenta el procedimiento para la evaluación y reevaluación de proveedores la calificacion de la reevaluación de proveedores, tendra los siguientes efectos: El contratista o Proveedor que obtenga como resultado de la reevaluación puntaje de 3 o superior, será tenido en cuenta para contratar con el IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL. El contratista que en el proceso de reevaluación obtenga un promedio de calificación inferior a tres (3), será suspendido por un término igual al plazo total del contrato ejecutado. En todo caso el término de suspensión no podrá ser inferior a seis (6) meses. Durante el término de la suspensión el contratista no se podrá presentar a participar como proponente individual o plural (Consorcio, *Unión Temporal, Promesa de Sociedad Futura u otra) en procesos de selección que adelante el* IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL.

La Suspensión a que hace referencia el presente artículo se extenderá por igual termino a cada uno de los integrantes de Consorcios o Uniones Temporales que en el proceso de reevaluación hayan obtenido una calificación inferior a tres (3).

Los efectos mencionados en la nota anterior aplican para la reevaluacion de este contrato, de acuerdo con la fecha de su suscripcion.	SI		NO	

NOMBRES APELLIDOS Y FIRMA DEL SUPERVISOR

CLAUDIA GISELLA RENGIFO PARRA

NOMBRES APELLIDOS Y FIRMA DEL CONTRATISTA

LILIANA INÉS LAMPREA ARROYO - QUALITY CONSULTORÍA Y CAPACITACIÓN E.U.

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Quality Consultoría y Capacitación

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
da2ab3a2dda21f02cf03143c746c57119a53c48749cbd17eb55df8afe54c438324a52ec958d6d5bdb29b52ee5663911f

Número de Factura: 01- 1515
Fecha de Emisión: 02/07/2024
Fecha de Vencimiento: 02/07/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Interbancario
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: QUALITY CONSULTORIA Y CAPACITACION E.U.
Nombre Comercial: QUALITY CONSULTORIA Y CAPACITACION E.U.
Nit del Emisor: 900264163
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 7020

País: Colombia
Departamento: Tolima
Municipio / Ciudad: Ibagué
Dirección: CR 7 14 23 AP 507 ED ALEJANDRIA
Teléfono / Móvil: 6082776866
Correo: quality.tolima@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: EMPRESA IBAGUEREÑA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800089809
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13;R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Tolima
Municipio / Ciudad: Ibagué
Dirección: Carrera 3a. No. 1-04
Teléfono / Móvil: 608 2708103
Correo: ventanilla.unica@ibal.go.voc

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	**Código**	**Descripción**	**U/M**	**Cantidad**	**Precio unitario**	**Descuento detalle**	**Recargo detalle**	**IVA**	**%**	**INC**	**%**	**Precio unitario de venta**
1	001 Actividades de Consultoria	SEGUNDO PAGO - CONTRATO DE SERVICIOS 047 del 11 de abril de 2024	NIU	1,00	$ 14.500.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.755.000,00	19.00			$ 14.500.000,00

Notas Finales

OBJETO: ACOMPAÑAMIENTO TECNICO A LA EMPRESA IBAL SA ESP OFICIAL, EN EL PROCESO DE ACTUALIZACION DE LOS INSTRUMENTOS DE GOBIE RNO CORPORATIVO, ASI COMO LA FORMULACIÓN, ADOPCION E IMPLEMENTACIÓN DE LA PROPUESTA DE FORMALIZACION LABORAL - POR UN TRAB AJO DIGNO Y EN EQUIDAD - EN CUMPLIMIENTO DEL DERECHO A LA ESTABILIDAD OCUPACIONAL REFORZADA DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEB ILIDAD MANIFIESTA POR RAZONES DE SALUD.
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2024-07-02 08:50:45
Documento generado el: 2024-07-02 08:50:45
Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			14.500.000,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			14.500.000,00
IVA			2.755.000,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			2.755.000,00
Total neto factura (=)			17.255.000,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	17.255.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	413.250,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764057951496 Rango desde: 1501 Rango hasta: 1600 Vigencia: 2024-10-13

Quality
Consultoria y Capacitación

Ibagué, Junio 25 de 2024

Señores
IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL
Ciudad

REF: ACTUALIZACIÓN CUENTA DE AHORROS PARA DESEMBOLSO PAGO CONTRATO 047 DE 2024

Cordial Saludo.

En mi calidad de representante legal de la sociedad QUALITY CONSULTORÍA Y CAPACITACIÓN E.U. solicito de manera muy cordial la actualización de la cuenta bancaria, asociada con el Contrato 047 de 2024.

Entidad: DAVIVIENDA
No. Cuenta: 0550108900500720
Titular: QUALITY CONSULTORÍA Y CAPACITACIÓN E.U.
NIT: 900.264.163-1

Adjunto a la presente, certificación bancaria de la citada cuenta,

Atentamente,

LILIANA INES LAMPREA ARROYO
Representante Legal
c.c 65.757.068

Carrera 7 No.14-23 Oficina 507 Edificio Alejandría
Teléfono: (608) 2776866 Ibagué. Celular: 310-2790166 313-3415684
e-mail: quality.tolima@gmail.com

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

TOLIMA, IBAGUÉ, 19/06/2024

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **QUALITY CONSULTORIA Y CAPACITACION** con **NIT 9002641631** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 0550108900500720

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA