EL SUPERVISOR DESIGNADO

CERTIFICA:

Que el contratista: LODEWIJK JOHANNES KLEIJN LOPEZ R/L ERASMUS S.A.S., contrato de Orden de prestación de servicios No. 348 de 2024, con NIT 830035136-5, ejecutó a satisfacción las actividades que se relacionan a continuación:

ACTIVIDADES EJECUTADAS

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANT	VALOR UNITARIO	VR PARCIAL
1	Calibración equipo Fluke 435 series II	UN	1	612.600	612.600
2	Calibración equipo Fluke 437 series II	UN	1	612.600	612.600
				SUBTOTAL	1.225.200
				AIU	
				IVA	232.788
				TOTAL	1.457.988

Además, se CERTIFICA que las pólizas que amparan el contrato de OBRA (o suministro o compra) se encuentran al día, debidamente actualizadas.

Adicionalmente se CERTIFICA que el contratista de obra, ha presentado el informe correspondiente a la inversión del Anticipo de obra, el cual cumple con lo presentado en el Plan de Inversión del Anticipo aprobado para el inicio del contrato; esta interventoría CERTIFICA que ha revisado los soportes presentados, y se ha verificado los movimientos del manejo de la cuenta conjunta y los rendimientos financieros generados a la fecha.

Así mismo se CERTIFICA que LODEWIJK JOHANNES KLEIJN LOPEZ R/L ERASMUS S.A.S. se encuentra al día en aportes a seguridad social, y parafiscales, en concordancia con las siguientes planillas:

Periodo de cotización	N° de Planilla	Salud	Pensión	ARL	SENA	ICBF	Caja Compens.	FIC
DICIEMBRE	**7953038247**	**$ 7.408.300**	**$ 22.968.600**	**$ 4.395.000**	$0	$0	$0	$0

Con fundamento en las leyes y principios vigentes que rigen los contratos, se CERTIFICA el cumplimiento de las actividades (obras ejecutadas), la verificación de las planillas que soportan el pago al sistema de seguridad social integral y las obligaciones generales a cargo del contratista,

en consecuencia, se firma el presente documento, una vez verificada la información contenida y corroborada con los soportes, y se avala la información suministrada para la firma del ACTA DE RECIBO FINAL

La presente se expide a los _DIECINUEVE (19) días del mes de DICIEMBRE de 2024.

NORBERTO CACERES NIÑO
DIRECTOR DE CALIDAD DEL SERVICIO

NORBERTO CACERES NIÑO
DIRECTOR CALIDAD DEL SERVICIO
Supervisor Designado

ERASMUS

CERTIFICACION DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Señores
ENERCA

REF: Certificado de Aportes PAZ Y SALVO

Certifico que la empresa **ERASMUS SAS** con **NIT 830.035.136-5**, manifiesta que a la fecha y en los últimos seis meses se encuentra en situación de cumplimiento por concepto de giros y aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en lo que corresponda la Ley 1607 de 2012 y la reglamentación que se expida.

La presente se expide a los diez y nueve (19) días del mes de Diciembre del 2024..

Cordialmente,

ISLENA AVENDAÑO CARRERO
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 88115-T
CC No.39.721.065 de Bogotá

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 **ISLENA AVENDAÑO CARRERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 39721065 de OTRO (OTRO) Y Tarjeta Profesional No 88115-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 16 días del mes de Diciembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830035136
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ERASMUS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 40A 18 09	TELÉFONO:	4864030
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7953038247**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		2			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1121366954

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
		Planilla Pag	COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	7	$ 2.883.100
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	18	$ 9.726.500
800253055	230901	230901-SKANDIA OBLIGATORIO	1	$ 368.400
800227940	231001	231001-COLFONDOS	5	$ 1.707.100
800224808	230301	230301-PORVENIR	17	$ 8.283.500
		SUBTOTAL:	48	**$ 22.968.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	4	$ 402.800
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	19	$ 2.369.100
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	7	$ 952.700
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3	$ 234.600
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	1	$ 202.700
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	5	$ 2.051.000
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	13	$ 1.195.400
		SUBTOTAL:	52	**$ 7.408.300**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	50	$ 6.144.300
		SUBTOTAL:	50	**$ 6.144.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	52	$ 4.395.000
		SUBTOTAL:	52	**$ 4.395.000**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	$ 592.700
		SUBTOTAL:		**$ 592.700**

Fecha: Yopal, 19/12/2024

VERIFICACIÓN REQUISITOS DE ACTA DE RECIBO FINAL

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIO DE CALIBRACIÓN PARA EQUIPOS DE MEDIDA DE CALIDAD DE FLUKE 435-II Y FLUKE 437-II PARA LA EMPRESA DE ENERGIA DE CASANARE S.A. E.S.P.

NIT No. 830035136-5

No. CONTRATO U ORDEN: 348

Tener en cuenta para verificar que requisitos aplican según el tipo de contrato el siguiente cuadro:

CONVENCIONES								
Alquiler	Arrendamiento	Compra	Consultoría	Obra	Prestación de servicios	Suministro	Transporte	Otros
ALQ	ARR	CMP	CNS	OBR	PS	SUM	TRAN	OT

No.	REQUISITOS SOLICITADOS	TIPO DE CONTRATO	CUMPLE		
	REQUISITOS ACTA DE RECIBO		**SI**	**NO**	**N/A**
25	Acta de terminación	ALQ-ARR-CMP-CNS-OBR-PS-SUM-TRAN-OT	X		
26	Certificado de cumplimiento del interventor y/o supervisor	ALQ-ARR-CMP-CNS-OBR-PS-SUM-TRAN-OT	X		
27	**Energía**: Certificado de cumplimiento (RETIE, RETILAP)	OBR, SUM-OT			
28	**Gas**: Carta(s) mamográfica(s) de la prueba de hermeticidad de la red construida por 24 horas firmada por obra e interventoría. Y Certificados de competencia de los instaladores (Sena - certificados de registro ante la SIC). Lista de chequeo de cumplimiento NTC GAS firmado por la interventoría	OBR, SUM-OT			X
29	Certificaciones de otras áreas (cuando aplique) y soportes.	CMP-CNS-OBR-PS-SUM-TRAN-OT			X
30	Comprobante de ingreso al Almacén, de bienes, muebles e inmuebles.(cuando aplique)	CMP-CNS-OBR-PS-SUM-OT			X
31	Entregables o producto(s), cuando se trate de estudios, diseños o consultorías.	CNS-PS			X
32	**Informe ejecutivo de interventoría** y/o supervisión estado final de ejecución del proyecto (para avalar el recibo del objeto contractual)	CNS-OBR			X

El suscrito, supervisor o interventor, certifica que, una vez realizada la verificación de documentos, este cumple con los requisitos y se puede proceder a la firma del acta de recibo final.

Firma: _____
NORBERTO CACERES NIÑO
Director de Calidad del Servicio
Supervisor Designado o interventor contratado

Firma: _____
Elaboró: Johan Sebastian Alfonso Paez Mariscal
Profesional de Apoyo OPS No 299 DE 2024