Cormacarena	Código: F-GCT-06
	Versión: 03
LISTA DE CHEQUEO PARA CUENTAS DE COBRO	Fecha: 12/Nov/2024

TIPO DE PAGO					
Contratista:	UNION TEMPORAL PRINTFUSION ALLIANCE		Contrato No:	PS-GCT.2.7.24-584	
Dependencia o Grupo al que pertenece:		SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FRA			
Parcial:		Final:	X	Número de pago:	7

N.	**DOCUMENTOS** *(Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)*	**Financiera**	**Contratación**
1	F-GCT-06 Lista de chequeo para cuentas de cobro, *en su versión vigente.*	N/A	X
2	F-GCT-09 Acta de recibo a satisfacción y autorización de pago, *en su versión vigente.*	N/A	X
3	F-GCT-08 Informe de Supervisión y Ejecución Contractual. Con sus respectivos anexos, *en su versión vigente.*	N/A	X
4	Acreditación del Pago de Seguridad social *(Nota 1)*	N/A	X
5	F-GF-07 Documento soporte de adquisiciones efectuadas no obligados a facturar o factura electrónica.	N/A	X
6	Registro único tributario (RUT) con fecha de generación no mayor a 30 días.	N/A	X
7	Solicitud para determinar retención en la fuente.	N/A	N/A
8	Soporte cargue informes SECOP II.	N/A	X
	DOCUMENTOS ADICIONALES PARA PAGO ÚNICO O ÚLTIMO		
9	Copia Entrada a Almacén, *(Si aplica).*	N/A	N/A
10	F-GCT-10 Acta de terminación *o Acta de terminación anticipada, (Según aplique en su versión vigente).*	N/A	X
11	F-GCT-02 Acta de liquidación (Si aplica, *en su versión vigente).*	N/A	X
12	F-GCT-11Reevaluación de contratista o F-GCT-12 Reevaluación de proveedor, *(Según aplique en su versión vigente).*	N/A	X
13	F-GH-45 Certificación de entrega de elementos yo información, *en su versión vigente. (Original contratación – copia financiera)*	N/A	N/A
14	Para contratos de consultoría, interventoría y obra, certificados paz y salvo parafiscales (SENA - ICBF- CCF) y Certificado del Ministerio de Trabajo y solo para contratos de obra, certificado aportes FIC - Decreto 2375/74. *(Si aplica).*	N/A	N/A

Nota 1: Las personas jurídicas, aportaran certificación expedida por el revisor fiscal, o por el representante legal según corresponda, en concordancia al art. 50 de la Ley 789/2002, acreditado con el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral de empleados dependientes e independientes.

Cormacarena	Código: F-GCT-09
	Versión: 02
ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE PAGO	Fecha: 30/Ene/2023

TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATO O CONVENIO No.:	PS-GCT.2.7.24-584
VALOR TOTAL:	$ 155.000.000
CONTRATISTA O ENTIDAD:	UNION TEMPORAL PRINTFUSION ALLIANCE
C.C o NIT:	901.836.413-5
Número de CDP:	1326 – 2824- 2951- 3148 de 2024
Número de RP:	1498 – 2769 - 2871- 3194 de 2024
OBJETO:	PRESTAR EL SERVICIO DE FOTOCOPIADO, ESCANER E IMPRESIÓN PARA MANTENER EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS DE LA CORPORACION..
PLAZO TOTAL DE EJECUCIÓN:	SEIS (06) Meses y Diez (10) Dias
PERIODO QUE SE CANCELA:	SEPTIMO (7) Periodo y Ultimo.
LUGAR DE EJECUCIÓN:	Villavicencio - Departamento del Meta
RESPONSABILIDAD FRENTE A IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS:	: Responsable de IVA –

El suscrito supervisor delegado del contrato en mención, CERTIFICA BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO que he recibido a entera satisfacción el SEPTIMO (7) informe unificado de ejecución contractual contratista - supervisor, el cual reposa en el archivo principal de la carpeta contractual en la Oficina de Contratación y ante lo cual autorizo el pago, por un valor de QUINCE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS UN PESO ($ 15.995.901) M/CTE.

En constancia se firma el

Firma _____
ANGELA MILENA LOZANO CAICEDO
Supervisor

Vo.Bo. ARGENIS ALARCON
Nombre ARGENIS ALARCON MORENO
Apoyo a la supervisión

INFORME No. 07

Periodo del 14 de DICIEMBRE de 2024 al 26 de DICIEMBRE de 2024

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO	
CONTRATO No.	PS-GCT.2.7.24 – 584
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS
OBJETO:	PRESTAR EL SERVICIO DE FOTOCOPIADO, ESCANER E IMPRESIÓN PARA MANTENER EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS DE LA CORPORACION.
CONTRATISTA:	UNION TEMPORAL PRINTFUSION ALLIANCE
NIT	901.836.413-5

OBJETIVO: Mantener informado a la Corporación CORMACARENA, sobre el desarrollo del contrato objeto de este informe, presentar evidencias y verificar que las actividades realizadas sean ejecutadas con calidad y en los términos establecidos.

1. GENERALIDADES

CONDICIONES INICIALES	
Valor inicial:	$108.164.426
Plazo inicial:	SEIS (06) Meses y Diez (10) días
Fecha de suscripción:	31 de mayo de 2024
Fecha acta de inicio:	07 de junio de 2024
Fecha de terminación:	17 de Diciembre de 2024
Número de CDP:	1326-2824-2951-3148 de 2024
Número de RP:	1498-2769-2871-3194 de 2024

MODIFICACIONES			
a. CESIÓN			
Nombre del nuevo contratista:	N/A		
Fecha de cesión:	N/A		
b. ADICIÓN			
Valor de adición No 1:	$ 16.000.000	Valor total del contrato:	$ 124.164.426
Valor de adición No 2:	$ 15.000.000	Valor total del contrato:	$139.164.426
Valor de adición No 3	$ 15.835.574	Valor total del contrato:	$155.000.000
c. PRORROGA			
Tiempo de prorroga:	Nueve (09) dias	Plazo total de ejecución:	Seis (06) meses y Diecinueve (19) dias
Nueva fecha de terminación:	26 de Diciembre de 2024		
d. SUSPENSIÓN			
Fecha de suspensión:	N/A		

Fecha de reinicio:	N/A
Nueva fecha de terminación:	N/A
e. MODIFICATORIA	
Modificatoria N°	N/A

Nota: En caso de requerir incluir información relacionada con plazos, modificatorias, fechas de suspensión, reinicio o terminación, se podrán incluir las filas necesarias conforme a la línea de tiempo de ejecución del contrato sin que esto afecte el formato. Ejemplo: Fecha de suspension1, fecha de suspensión2, fecha de reincio1, fecha de reinicio2.

2. AVANCE FÍSICO

Avance físico del periodo:	4.52%
Avance físico acumulado:	100%

3. AVANCE EN TIEMPO

Plazo total de ejecución:	SEIS (06) Meses y Diecinueve (19) días	Porcentaje total	100%
Tiempo de ejecución del periodo:	Nueve (09) dias	Porcentaje ejecución del periodo	4.52%
Tiempo total transcurrido a la fecha de corte:	SEIS (06) Meses y dieciséis (16) dias	Porcentaje acumulado	100%

4. ESTADO DE EJECUCIÓN FINANCIERA

a) Se revisa los documentos necesarios para autorizar el pago.

b) El balance presupuestal del contrato se encuentra acorde a lo pactado y ejecutado.

c) No se entregó en calidad de anticipo ningún dinero al contratista por lo tanto no es necesario amortizar ningún desembolso. (SI APLICA)

d) No se adicionaron actividades al contrato, por lo tanto, no se aumentó el valor inicial del contrato

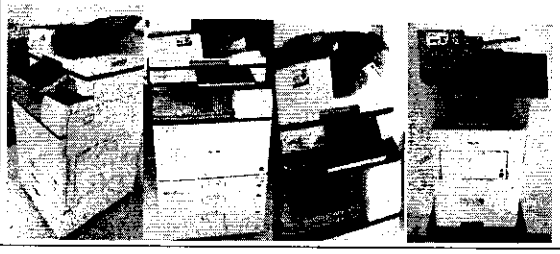
e) Resumen de cuadro de Balance Financiero:

Valor inicial del contrato:	$ 108.164.426 (IVA incluido)
Adición de recursos:	$46.835.574
Valor ejecutado acumulado a la fecha:	$ 154.999.977
Porcentaje de ejecución financiera acumulada:	99.999985%
Valor de ejecución del periodo:	$ 15.995.901 (IVA incluido)
Porcentaje de valor de acta del periodo:	10.32%
Saldo por ejecutar:	$23 (IVA incluido)
Porcentaje Financiero por ejecutar:	0.000015%

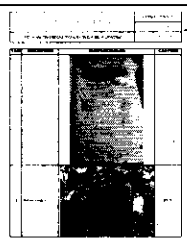
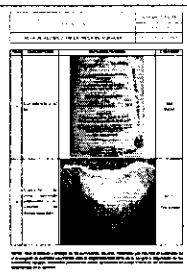
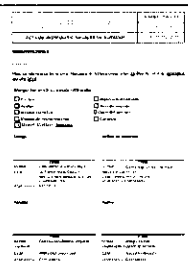
5. GARANTÍA DEL CONTRATO

Nº. PÓLIZA Y ANEXO	COMPAÑÍA ASEGURADORA	CONCEPTO	VIGENCIA	
			DESDE	HASTA
CV -100041713 Anexo 6	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Cumplimiento del contrato: $15.500.000	04/12/2024]	26/04/2025
		Salarios y prestaciones $15.500.000	04/12/2024	26/12/2027
		Calidad del servicio: $15.500.000	04/12/2024	26/04/2025
		Calidad y correcto funcionamiento $15.500.000	04/12/2024	26/04/2025
R.C CV-100011091 Anexo 4	AMPARO BASICO, PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	$260.000.000	30/05/2024	26/12/2024
	PATRONAL	$260.000.000	30/05/2024	26/12/2024
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	$260.000.000	30/05/2024	26/12/2024
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	$260.000.000	30/05/2024	26/12/2024

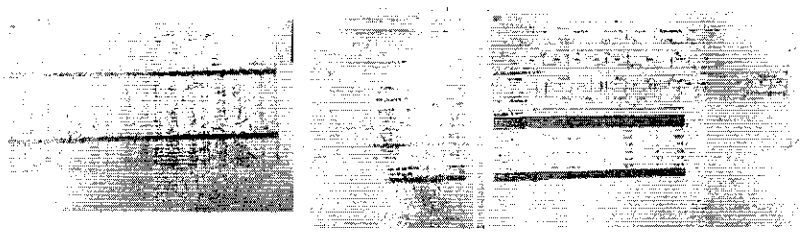
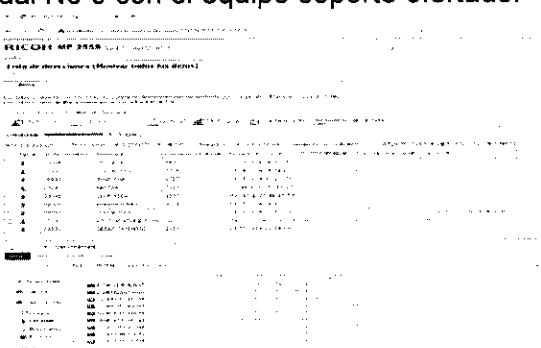
6. INFORME DE EJECUCIÓN

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE DEL CONTRATO	
Obligaciones contractuales	**Actividades ejecutadas en el periodo**
1. Prestar el servicio de escáner, fotocopiado e impresión de excelente calidad, en óptimas condiciones de funcionamiento. Para ello deberá disponer en la entidad de máquinas fotocopiadoras según lo requerido por la corporación.	Durante este periodo el contratista sostuvo la estadía de las maquinas fotocopiadoras en cada uno de los pisos de la corporación de la siguiente manera: 1.PISO 2.PISO 3.PISO  4. PISO 5. PISO 6.PISO 

<table>
<tr><th colspan="2">DESCRIPCIÓN DEL AVANCE DEL CONTRATO</th></tr>
<tr><th>Obligaciones contractuales</th><th>Actividades ejecutadas en el periodo</th></tr>
<tr><td>2. Proveer oportunamente la tinta y/o tóner que se requiera para el adecuado funcionamiento</td><td>Durante este periodo el contratista cumplió con la obligación contractual de proveer el tóner cada vez que fue requerido y en el tiempo oportuno.</td></tr>
<tr><td>3. Adelantar en forma periódica, según las características propias y recomendaciones del fabricante, de un mantenimiento a los equipos dispuestos para el cumplimiento del contrato cada vez que se considere necesario, para que el servicio de fotocopiado se preste de forma continua y con copias de buena calidad, a fin de precaver cualquier daño o deficiencia en el servicio prestado.</td><td>El contratista llevo a cabo la obligación contractual de los mantenimientos preventivos y correctivos requeridos en este periodo de ejecución.
Suministro de tóner
<table><tr><th>FECHA</th><th>UBICACIÓN</th></tr><tr><td>12/11/2024</td><td>SEGUNDO PISO</td></tr><tr><td>13/11/2024</td><td>PRIMER PISO</td></tr></table>
Ver anexo adjunto</td></tr>
<tr><td>4. En caso de presentarse mantenimiento o daño de los equipos por más de una hora, se debe garantizar el cambio de la máquina de manera inmediata, o en su defecto, garantizar atención oportuna en un plazo no mayor a 2 horas. Estas medidas de emergencia no podrán tener una duración superior a 48 horas, contadas a partir de la interrupción del servicio</td><td>Durante este periodo de ejecución, el contratista realizo los mantenimientos requeridos y en el plazo oportuno no superior a dos (02) horas.
Suministro de tóner
<table><tr><th>FECHA</th><th>UBICACIÓN</th></tr><tr><td>12/11/2024</td><td>SEGUNDO PISO</td></tr><tr><td>13/11/2024</td><td>PRIMER PISO</td></tr></table>
Ver anexo.</td></tr>
<tr><td>5. Las copias deben ser legibles, totalmente nítidas y entregadas en el tiempo requerido por el servidor público solicitante o Supervisor.</td><td>En este periodo de ejecución las copias fueron legibles y nítidas.</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">DESCRIPCIÓN DEL AVANCE DEL CONTRATO</th></tr>
<tr><th>Obligaciones contractuales</th><th>Actividades ejecutadas en el periodo</th></tr>
<tr><td></td><td>    </td></tr>
<tr><td>6. Durante el tiempo de ejecución del contrato, el contratista efectuara los mantenimientos preventivos y correctivos necesarios a los equipos puestos a disposición de la entidad en el menor tiempo posible (cambio de tóner, cambio de insumos y repuestos, limpieza, entre otros que sean propios del uso de los equipos), de tal forma que los servicios contratados no sean interrumpidos por las fallas tecnológicas previsibles e imprevisibles.</td><td>Durante este periodo de ejecución no se requirió de algún mantenimiento para las respectivas maquinas del contrato en mención.</td></tr>
<tr><td>7. Garantizar la prestación del servicio de forma continua, eficiente e ininterrumpida, por lo que debe otorgar el soporte técnico, suministro de tóner, repuestos y todo lo necesario para contar con el servicio de fotocopias e impresión en cualquier momento.</td><td>El contratista garantizo el servicio de forma efectiva con las respectivas recargas y mantenimientos de las impresoras
Suministro de tóner
Suministro de tóner
<table><tr><th>FECHA</th><th>UBICACIÓN</th></tr><tr><td>18/12/2024</td><td>PISO 1-VENTANILLA</td></tr><tr><td>18/12/2024</td><td>PISO 6- CONTRATACION</td></tr></table>Ver Anexo.</td></tr>
<tr><td>8. Presentar los documentos que acrediten el pago se seguridad social en salud, pensión, aportes parafiscales, así como el pago del ARL del equipo mínimo de</td><td>El contratista adjunta los documentos correspondientes a esta obligacion contractual.

Planilla No.9478538845 – 9478195033 de NOVIEMBRE tipo E</td></tr>
</table>

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE DEL CONTRATO	
Obligaciones contractuales	**Actividades ejecutadas en el periodo**
trabajo que haya ofertado el oferente, Conforme lo establecido en el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, las leyes 789 de 2002, 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007, 1562 de 2002 y demás que las adicionen, complementen o modifiquen.	Equipo de trabajo ofertado: **JUANA SALINAS**-PLANILLA No 9479435891 de diciembre **TIRSO YOHENNY SANCEHZ MEJIA** PLANILLA No 7947454123 de diciembre. 
9. En caso que el posible oferente oferte factores adicionales de ponderación deberá acreditar el cumplimiento de la obligación de acuerdo a lo ofertado en los informes de ejecución del contrato	En este periodo el contratista cumple con la obligación contractual No 9 con el equipo soporte ofertado. . 
CONCEPTO SUPERVISOR y/o INTERVENTOR:	Conforme se puede verificar en el resumen anterior, el avance del contrato fue bueno, no se presentaron deficiencias en el servicio prestado por el contratista
ACTIVIDADES PENDIENTES POR EJECUTAR	Teniendo en cuenta las obligaciones contractuales se evidencia en el informe que las actividades del contrato se realizaron según lo pactado para cada periodo sin quedar actividades pendientes de realizar.
CONCEPTO SUPERVISOR y/o INTERVENTOR:	Durante este periodo se ejecutaron las actividades de los mantenimientos preventivos y correcticos, respectando el cronograma aprobado por el supervisor
ACTIVIDADES PENDIENTES POR EJECUTAR:	Durante este periodo se realizaron actividades, según programación y no quedaron actividades pendientes.
COMPONENTE LOGÍSTICO (PERSONAL, MAQUINARIA Y EQUIPO DEL CONTRATISTA):	Durante la ejecución del periodo se contó con el personal ofertado por el contratista.

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE DEL CONTRATO	
Obligaciones contractuales	**Actividades ejecutadas en el periodo**
OBSERVACIONES:	N/A
RECOMENDACIONES:	N/A

7. SEGURIDAD SOCIAL

MES NOVIEMBRE	
IBC DEL VALOR DEL CONTRATO	N/A
SALUD	N/A
PENSIÓN	N/A
RIESGOS PROFESIONALES (ARL)	N/A
No DE PLANILLA	9478538845 9478195033

MES DICIEMBRE	
IBC DEL VALOR DEL CONTRATO	N/A
SALUD	N/A
PENSIÓN	N/A
RIESGOS PROFESIONALES (ARL)	N/A
No DE PLANILLA	9479435891 794754123

8. LABORES DE SUPERVISIÓN

SUPERVISIÓN TÉCNICA

a) Se verifico que el contratista prestara los servicios en las condiciones pactadas.
b) El supervisor ni El contratista solicitaron el ajuste o cambio de alguna condición técnica de alguna actividad y tampoco la modificación del contrato.
c) No se hace necesario hacer efectivas las garantías del contrato puesto que el contratista cumplió el objeto y las actividades pactadas. (Si aplica)
d) Certifica que el contratista cumplió dentro del plazo, el objeto pactado.
e) No se presentaron suspensiones al contrato.
f) No se presentaron sanciones, ni multas al contratista
g) No hubo solicitud de ninguna de las partes que implicara un procedimiento jurídico en contra de alguna de ellas.

SUPERVISIÓN ADMINISTRATIVA

a) Se verifico que el expediente del contrato que estuviera completo con todos sus documentos de la etapa precontractual y contractual, actualizados y que la carpeta cumple las normas en materia de archivo.
b) Se verifico que el contrato estuviera publicado en el –SECOP II.
c) Se Verifico el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, de acuerdo con la naturaleza del contrato y a la persona Natural, por lo tanto, Certifico que verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARL) correspondiente.

9. ANEXOS

- Informes de Actividades
- Remisión suministros e Registro informe técnico
- Certificación pago parafiscales
- Tarjeta profesional Contador Publico
- Cedula ciudadanía Contador Publico
- Certificado de la Junta central de contadores
- Soporte de acreditación del pago seguridad social. mes NOVIEMBRE de 2024 Planilla No. No.9478538845 – 9478195033.
- Equipo de trabajo ofertado:
- **JUANA SALINAS**-PLANILLA No 9479435891-de diciembre
  TIRSO YOHENNY SANCEHZ MEJIA PLANILLA No 7947454123 de diciembre
- Factura Electrónica No FEV 8
-

El presente informe se rinde el día 26 de diciembre de 2024.

Firma _____
ANGELA MILENA LOZANO CAICEDO
Subdirectora Administrativa y Financiera
Supervisora

Firma _____
UNION TEMPORAL PRINTFUSION ALLIANCE
NIT 901.836.413-5
R/L GUSTAVO ADOLFO ARRERO PULIDO
C.C C.C 86.070.840

Vo.Bo. _____
ARGENIS ALARCON MORENO
Apoyo a la supervisión

Origina - Carpeta del Contrato.



INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCES DE OBLIGACIONES ESPECIFICAS

INFORME No	7
CONTRATO No	PS-GCT.2.7.24-584
REPRESENTANTE LEGAL	GUSTAVO ADOLFO BARRERO PULIDO
ENTIDAD CONTRATANTE	CORMACARENA
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR EL SERVICIO DE FOTOCOPIADO, ESCANER E IMPRESIÓN PARA MANTENER EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS DE LA CORPORACION.
VALOR DEL CONTRATO	$108.164.426
Adicion No 1	$16.000.000
Adicion No 2	$15.000.000
Adicon No 3	$15.835.574
FECHA DE INICIO	07 de Junio de 2024

A CONTINUACIÓN, PRESENTO INFORME DE OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO PS-GCT.2.7.24-584

OBLIGACIONES ESPECIFICAS

1 OBLIGACION ESPECIFICA

Prestar el servicio de escáner, fotocopiado e impresión de excelente calidad, en óptimas condiciones de funcionamiento. Para ello deberá disponer en la entidad de máquinas fotocopiadoras según lo requerido por la corporación.

ACTIVIDAD

Se instalaron las nueve (9) impresoras en las diferentes áreas de la corporación cumpliendo con las especificaciones y características contratadas.

Durante este periodo de ejecución del contrato se cuenta con las maquinas inicialmente instaladas en el edificio de cormacarena, se adjuntan los contadores correspondientes al periodo ejecutado.

FECHA	UBICACIÓN
12/11/2024	SEGUNDO PISO
13/11/2024	PRIMER PISO

Ver Anexos,

2. OBLIGACION ESPECIFICA

U.T. PRINTFUSION ALLIANCE | NIT. 901.836.413-5
Calle 11 # 47 - 46 Barrio La Esperanza 2da Etapa | Cel: 301 337 40 67 | Correo: printfusion@hqs.com.co

Proveer oportunamente la tinta y/o tóner que se requiera para el adecuado funcionamiento.
ACTIVIDAD.
En este periodo se suministró el tóner requerido, para el normal funcionamiento de las maquinas de fotocopias, impresiones y scanner **RECARGAS**

3.OBLIGACION ESPECIFICA
Adelantar en forma periódica, según las características propias y recomendaciones del fabricante, de un mantenimiento a los equipos dispuestos para el cumplimiento del contrato cada vez que se considere necesario, para que el servicio de fotocopiado se preste de forma continua y con copias de buena calidad, a fin de precaver cualquier daño o deficiencia en el servicio prestado.
ACTIVIDAD.
El contratista durante este periodo de ejecución cumplió con la obligación contractual para un buen servicio. Suministro de tóner

FECHA	UBICACIÓN
12/11/2024	SEGUNDO PISO
13/11/2024	PRIMER PISO

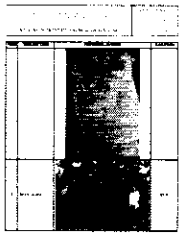
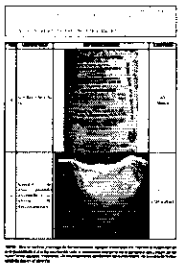
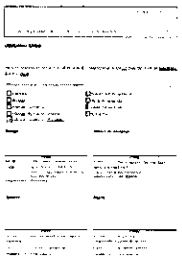
Ver Anexo.

4. OBLIGACION ESPECIFICA
En caso de presentarse mantenimiento o daño de los equipos por más de una hora, se debe garantizar el cambio de la máquina de manera nmediata, o en su defecto, garantizar atención oportuna en un plazo no mayor a 2 horas. Estas medidas de emergencia no podrán tener una duración superior a 48 horas, contadas a partir de la interrupción del servicio
ACTIVIDAD.
El contratista garantizo el servicio de forma efectiva con las respectivas recargas y mantenimientos de las impresoras en el tiempo oportuno cumpliendo con la obligación contractual Suministro de tóner

FECHA	UBICACIÓN
12/11/2024	SEGUNDO PISO
13/11/2024	PRIMER PISO

Ver Anexo.

5. OBLIGACION ESPECIFICA
Las copias deben ser legibles, totalmente nítidas y entregadas en el tiempo requerido por el servidor público solicitante o Supervisor.
ACTIVIDAD.
Durante este periodo, se garantizado el suministro de buena calidad de las fotocopias, impresiones y escáner de conformidad con lo requerido por el supervisor.

6. OBLIGACION ESPECIFICA
Durante el tiempo de ejecución del contrato, el contratista realizo los mantenimientos preventivos y correctivos necesarios a los equipos puestos a disposición de la entidad en el menor tiempo posible (cambio de tóner, cambio de insumos y respuestos, limpieza, entre otros que sean propios del uso de los equipos), de tal forma que los servicios contratados no sean interrumpidos por las fallas tecnológicas previsibles e imprevisibles.
ACTIVIDAD En este periodo el contratista ejecuto los mantenimientos y recargas de tóner requeridos con el fin de contar con un servicio de buena calidad

Suministro de tóner

FECHA	UBICACIÓN
12/11/2024	SEGUNDO PISO
13/11/2024	PRIMER PISO





VER ANEXOS

7. OBLIGACION ESPECIFICA
Garantizar la prestación del servicio de forma continua, eficiente e ininterrumpida, por lo que debe otorgar el soporte técnico, suministro de tóner, repuestos y todo lo necesario para contar con el servicio de fotocopias e impresión en cualquier momento.
ACTIVIDAD
La UNION TEMPORAL PRINTFUSION ALLIANCE Durante el periodo de ejecución ha prestado el servicio de copiado, impresión y escáner de manera continua, prestando servicio técnico en el tiempo adecuado, dando cumplimiento a todas las obligaciones de acuerdo a las especificaciones exigidas por Cormacarena.

8. OBLIGACION ESPECIFICA
Presentar los documentos que acrediten el pago se seguridad social en salud, pensión, aportes parafiscales, así como el pago del ARL del equipo mínimo de trabajo que haya ofertado el oferente, Conforme lo establecido en el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, las leyes 789 de 2002, 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007, 1562 de 2002 y demás que las adicionen, complementen o modifiquen.
ACTIVIDAD
Se adjunta la documentación requerida en la obligación en mención del personal ofertado. **VER ANEXO**

9.OBLIGACION ESPECIFICA
En caso que el posible oferente oferte factores adicionales de ponderación deberá acreditar el cumplimiento de la obligación de acuerdo a lo ofertado en los informes de ejecución del contrato
ACTIVIDAD
Servicio en red de almacenamiento de la información digitalizada por la Corporación. Cumple con el equipo mínimo de apoyo, según soportes de la actividad especifica No 8.

HIGH QUALITY SOLUTIONS
LATIN AMERICA E.U.

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES (ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002)

Yo, **ERIKA TATIANA HERNÁNDEZ REINA**, identificada con C.C. No. **1.122.138.595** de Acacías (Meta), y con Tarjeta Profesional No. **253628-T** de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de **HIGH QUALITY SOLUTIONS LA EU.** identificada con Nit. **900.262.879-5**, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Villavicencio, en concordancia con lo exigido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2.002, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, por los conceptos de Salud, Pensiones, Riesgos Laborales, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Villavicencio, a los 16 días del mes de diciembre de 2024.

ERIKA TATIANA HERNÁNDEZ REINA
C.C. No. 1.122.138.595 de Acacías (Meta)
Tarjeta Profesional No. 253628-T

PrintFusion Alliance

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES (ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002)

Yo, **GUSTAVO ADOLFO BARRERO PULIDO**, identificad con C.C. No. **86.070.840** de Villavicencio (Meta), , en mi condición de Representante Legal de la **U.T. PRINTFUSION ALLIANCE** identificada con Nit. **901.836.413-5**, en concordancia con lo exigido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2.002, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, por los conceptos de Salud, Pensiones, Riesgos Laborales, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Villavicencio, a los 16 días del mes de diciembre de 2024.

GUSTAVO ADOLFO BARRERO PULIDO
C.C. No. 86.070.840 de Villavicencio
Representante Legal
UNIÓN TEMPORAL PRINTFUSION ALLIANCE

SERVIEQUIPOS & SUMINISTROS S.A.S.

KYOCERA HEWLETT PACKARD

Nit. 830.136.314-3

A QUIEN INTERESE

El contador **JOHN DAVIS HERRERA HERRERA** identificado con cedula de ciudadanía **No. 86.076.419** de Villavicencio, certifica que la empresa **SERVIEQUIPOS & SUMINISTROS S.A.S** identificado con **NIT 830.136.314-3,** ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). La empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema los últimos seis meses, y se encuentra a Paz y Salvo, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

MES	No. PLANILLA	FECHA DE PAGO
JUN – JUL	9469554346	2024/07/03
JUL – AGO	9471028423	2024/08/06
AGO - SEPT	9472884747	2024/09/09
SEPT – OCT	9475178823	2024/10/09
OCT – NOV	9476830341	2024/11/05
NOV – DIC	9478538845	2024/12/05

La presente se expide en la ciudad de Bogotá D.C., a los catorce (14) días del mes de diciembre del 2024.

LUIS ARIEL PAEZ
REPRESENTANTE LEGAL
CC. 79.528.972 de Bogotá

JOHN DAVIS HERRERA
CONTADOR PUBLICO
T.P. 172744-T

Teléfonos:
601 673 50 62
323 853 82 77

Email:
comercial@serviequiposysuministros.com
serviequiposysuministros2004@hotmail.com
www.serviequiposysuministros.com

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830136314	3	SERVIEQUIPOS Y SUMINISTROS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMPENSAR	AV 28 # 41 08	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6735062	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	202412051038170320 78	9478538845	E	2024/12/04	2024/12/05	BANCO AV VILLAS	1	$3,321,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: COMPENSAR (8 Afiliados)						$10,053,334	$1,808,600			$10,053,334	$450,100			$10,053,334	$402,200			$10,053,334	$184,400		$563,334	$28,300
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	1090455204	PEREZ DIANA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF24	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$6,800	30	$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 2 (5 Afiliados)						$6,153,334	$984,600			$6,153,334	$294,100			$6,153,334	$246,200			$6,153,334	$64,400		$563,334	$28,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (5 Afiliados)						$6,153,334	$984,600			$6,153,334	$294,100			$6,153,334	$246,200			$6,153,334	$64,400		$563,334	$28,300
2	CC	1073247794	MALPUD LEIDY	230301	13	$563,334	$90,200	EPS017	13	$563,334	$70,500	CCF24	13	$563,334	$22,600	14-23	13	$563,334	$5,900	13	$563,334	$28,300
3	CC	1013642042	MORENO JO	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$52,000	CCF24	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
4	CC	1065851965	OZUNA ANABEL	230301	9	$390,000	$62,400	EPS002	9	$390,000	$15,600	CCF24	9	$390,000	$15,600	14-23	9	$390,000	$4,100	9	$0	$0
5	CC	79528972	PAEZ LUIS	25-14	30	$2,600,000	$416,000	EPS010	30	$2,600,000	$104,000	CCF24	30	$2,600,000	$104,000	14-23	30	$2,600,000	$27,200	30	$0	$0
6	CC	1022969934	VARGAS DIANA	231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS008	30	$1,300,000	$52,000	CCF24	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 4 (2 Afiliados)						$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$113,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)						$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$113,200		$0	$0
7	CC	1148437112	BUELVAS JUSTINIANC	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS008	30	$1,300,000	$52,000	CCF24	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$56,600	30	$0	$0
8	CC	10965951	PESTANA CARLOS	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF24	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$56,600	30	$0	$0
EMPLEADO				**PENSION**				**SALUD**				**CCF**				**RIESGOS**				**PARAFISCALES**		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: COFREM (2 Afiliados)						$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$20,400		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 2 (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$13,600		$0	$0
9	CC	1067883864	BUELVAS OLIER	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS008	30	$1,300,000	$52,000	CCF34	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 4 (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$6,800		$0	$0
10	CC	86057238	PINEDA URIEL	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF34	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$6,800	30	$0	$0
Total	**Afiliados(10)**					$12,653,334	$2,024,600			$12,653,334	$554,100			$12,653,334	$506,200			$12,653,334	$204,800		$563,334	$28,300

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900262879	5	HIGH QUALITY SOLUTIONS L.A.EU	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	HQS-LA	CLL 1 # 24 03 M11 C10	VILLAVICENCIO-META	6634606	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	1112141329	9478195033	E	2024/12/18	2024/12/09	BANCO DAVIVIENDA		$637,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	86070840	BARRERO GUSTAVO	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF34	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$6,800	30	$0	$0
2	CC	1121833879	GUTIERREZ HERMELINDA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS002	30	$1,300,000	$52,000	CCF34	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$6,800	30	$0	$0
Total	**Afiliados(2)**					$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$13,600		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$416,000	$0	$416,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$416,000	$0	$416,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$13,600	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	$13,600	$0	$13,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$104,000	$0	$104,000
COFREM	CCF34	892,000,146	3	2	$104,000	$0	$104,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$104,000	$0	$104,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$52,000	$0	$52,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$52,000	$0	$52,000
TOTAL				2	$637,600	$0	$637,600

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121954650		SALINAS GUERRERO JUANA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 1 24 03	VILLAVICENCIO-META	6625076	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1150472915	9479435891	I	2025/01/15	2024/12/24	BANCOLOMBIA		$289,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1121954650	SALINAS JUANA	230201	23	$996,667	$159,500	EPS017	23	$996,667	$124,600		0	$0	$0	14-11	23	$996,667	$5,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$5,300		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$159,500	$0	$159,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$159,500	$0	$159,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$0	$5,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$5,300	$0	$5,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$124,600	$0	$124,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$124,600	$0	$124,600
TOTAL				1	$289,400	$0	$289,400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Scotiabank COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	86069168
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			TIRSO YOHENNY SANCHEZ MEJIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	QUINTAS DE MORELIA II CASA	TELÉFONO:	6739455
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7947454123**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1115997128		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 1.636.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.636.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 1.203.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.203.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 50.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 50.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.890.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.890.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Scotiabank COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	86069168
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			TIRSO YOHENNY SANCHEZ MEJIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO	META
DIRECCIÓN:	QUINTAS DE MORELIA II CASA 117	TELÉFONO	6739455
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7947454123	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES diciembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2024/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN	1115997128

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 1.540.300	$ 0	$ 0	$ 48.200	$ 48.200	$ 0	$ 0	$ 1.636.700	$ 0	$ 1.636.700
SUBTOTALES:										**$ 1.636.700**	**$ 0**	**$ 1.636.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.203.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.203.300	$ 0	$ 0	$ 1.203.300
SUBTOTALES:													**$ 1.203.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.203.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 50.300	$ 50.300	$ 0	$ 0	$ 50.300
SUBTOTALES:									**$ 50.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 50.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

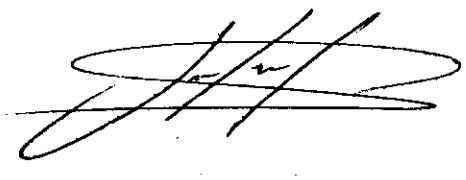
DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 86069168	SANCHEZ MEJIA TIRSO YOHENNY	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 4.508.400			NO								01-30										230301-PORVENIR	30	9.626.400	$ 1.540.300	$ 48.200	$ 48.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.636.700	EPS005-SANITAS S.A.	30	9.626.400	$ 1.203.300	$ 0	$ 1.203.300	14-11 - ARL SURA	30	9.626.400	$ 86069168	$ 50.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 2.890.300

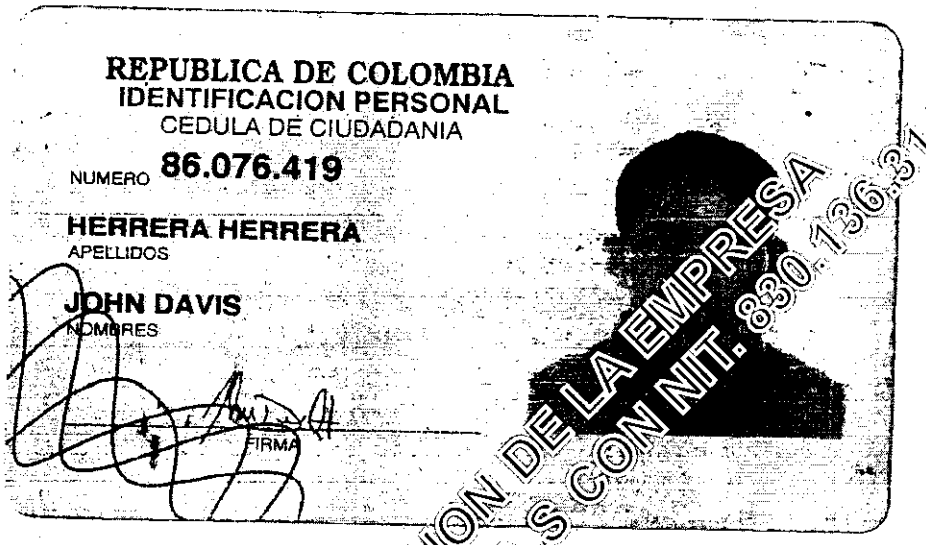




SERVIEQUIPOS & SUMINISTROS S.A.S CON NIT. 830.136.314-3
VALIDO PARA CERTIFICACION DE LA EMPRESA



JOHN DAVIS HERRERA HERRERA
Celular: 313 406 20 67


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 86.076.419

HERRERA HERRERA
APELLIDOS

JOHN DAVIS
NOMBRES

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 10-MAY-1983
GUADUAS
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

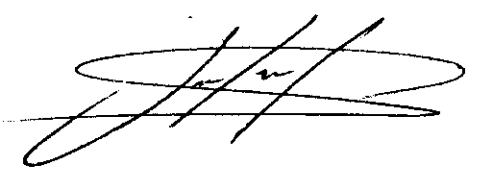
11-MAY-2001 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALVARO ECHEVERRI LOPEZ

INDICE DERECHO

A-5200100-69114272-M-0086076419-20040309 00188 04069H 02 144625460

VALIDO PARA CERTIFICACION DE LA EMPRESA
SERVIEQUIPOS & SUMINISTROS S.A.S CON NIT. 830.136.314-3



JOHN DAVIS HERRERA HERRERA
Celular: 313 406 20 67

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6 0 5 0 8 B F C 9 E 5 A D D B C

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 **JOHN DAVIS HERRERA HERRERA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 86076419 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 172744-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 1 días del mes de Octubre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra M Barrios
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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

895F2E0DCF1D2658

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 **ERIKA TATIANA HERNANDEZ REINA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1122138595 de ACACIAS (META) Y Tarjeta Profesional No 253628-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

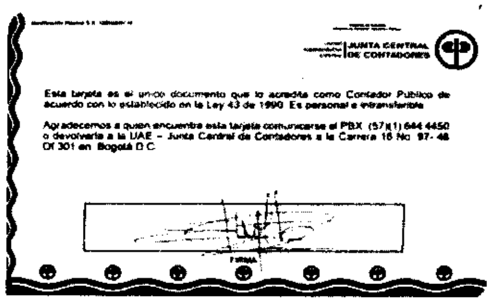
NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de Noviembre 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


JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Publico 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

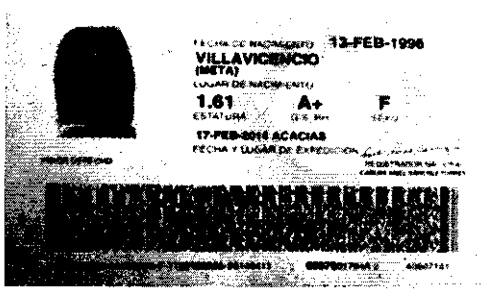

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

253628-T

ERIKA TATIANA
HERNANDEZ REINA
C.C. 1122138595
RES. INSCRIPCION 81 DEL 08/02/2019
CORPORACION UNIVERSITARIA AUTONOMA DE NARIÑO

OSCAR EDUARDO FUENTES PENA
DIRECTOR GENERAL

261765 282837


FECHA DE NACIMIENTO 13-FEB-1996
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.61 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
17-FEB-2014 ACACIAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.122.138.595
HERNANDEZ REINA
APELLIDOS
ERIKA TATIANA
NOMBRES
FIRMA

Factura Electrónica De Venta No. FEV 8
Ver. UBL 2.1

Forma de Pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Moneda: COP
Total de Lineas: 1

Fecha de Validación: 23/12/2024 06:31 PM
Fecha de Generación: 23/12/2024 06:31 PM
Responsabilidad Fiscal: R-99-PN No responsable
Responsabilidad Tributaria: Impuesto sobre las Ventas (48) Impuesto sobre las ventas - IVA

Emisor : UNIÓN TEMPORAL PRINTFUSION ALLIANCE
Razón Social: UNION TEMPORAL PRINTFUSION ALLIANCE
NIT: 901836413-5
Teléfono: + (57) 301 3374067
Correo Electrónico: printfusion@hqs.com.co
Dirección: CL 11 47 46 BRR ESPERANZA
Departamento: META
Municipio: VILLAVICENCIO

Receptor : CORMACARENA
Razón Social CORMACARENA
NIT: 822000091-2
Teléfono: +(57) 6086730420
Correo Electrónico: facturacionelectronica@cormacarena.gov.co
Dirección: N/A
Responsabilidad Tributaria: ZZ - No Aplica
País: Colombia
Departamento: META
Municipio: VILLAVICENCIO

#	Cod	Item	Detalle	Cant	Unidad	Precio	Subtotal	IVA%	IVA	Total
1	PRINTF001	PRINTF001	SERVICIO DE IMPRESIÓN / FOTOCOPIADO / ESCÁNER	1.00	cada	13,441,952.94	13,441,952.94	19	2,553,971.06	**15,995,924.00**

Son: QUINCE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS VEINTICUATRO PESOS

1be13832c118120722ec8e66b13ff52a5c678a4a17ea285df0cc666a703c925b3e1d2970dec6679e0ab8520bf52076f5

Detalle de Venta

Subtotal :	COP 13,441,952.94
Descuento :	COP 0.00
Monto Bruto :	COP 13,441,952.94
Monto IVA :	COP 2,553,971.06
Total Venta:	COP 15,995,924.00
Total:	**COP 15,995,924.00**

Autorizado DIAN para la Facturación Digital.

Generada por FACTOA https://factoa.co

Servicios informáticos TECNODEV CO SA 901360857-7 / Proveedor Tecnologico Cadena SA 890930534-0

Nota de Crédito No. 2
de la Factura Electrónica De Venta No. FEV 8
Ver. UBL 2.1

Forma de Pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Medio de Pago: Efectivo
Moneda: COP
Total de Lineas: 1

Fecha de Validación: 31/12/2024 08:10 AM
Fecha de Generación: 31/12/2024 08:10 AM
Responsabilidad Fiscal: R-99-PN No responsable
Responsabilidad Tributaria: Impuesto sobre las Ventas
(48) Impuesto sobre las ventas - IVA

Emisor : UNIÓN TEMPORAL PRINTFUSION ALLIANCE
Razón Social: UNION TEMPORAL PRINTFUSION ALLIANCE
NIT: 901836413-5
Teléfono: + (57) 301 3374067
Correo Electrónico: printfusion@hqs.com.co
Dirección: CL 11 47 46 BRR ESPERANZA
Departamento: META
Municipio: VILLAVICENCIO

Receptor : CORMACARENA
Razón Social CORMACARENA
NIT: 822000091-2
Teléfono: +(57) 6086730420
Correo Electrónico: facturacionelectronica@cormacarena.gov.co
Dirección: N/A
Responsabilidad Tributaria: ZZ - No Aplica
País: Colombia
Departamento: META
Municipio: VILLAVICENCIO

Referencia de Factura
CUFE: 1be13832c118120722ec8e66b13ff52a5c678a4a17ea285df0cc666a703c925b3e1d2970dec6679e0ab8520bf52076f5
Motivo: **Rebaja parcial del valor total**

#	Cod	Item	Detalle	Cant	Unidad	Precio	Subtotal	IVA%	IVA	Total
1	PRINTF001	PRINTF001	SERVICIO DE IMPRESIÓN / FOTOCOPIADO / ESCÁNER	1.00	cada	19.33	19.33	19	3.67	**23.00**

Escrito:
Son: VEINTITRÉS PESOS
CUDE :
a58a7135a0cf7d1fa568da96fa8ab6c78612e956b348839c7e57092b9ed24d0adc8c0669a988da8334bf240f25ad6ae9

Detalle de Venta	
Subtotal :	COP 19.33
Descuento :	COP 0.00
Monto Bruto :	COP 19.33
Monto IVA :	COP 3.67
Total Venta:	COP 23.00
Total:	**COP 23.00**

Autorizado DIAN para la Facturación Electrónica mediante la resolución N° 18764072614188 entre los rangos de Facturación del 1 al 500 usando el prefijo FEV con vigencia entre las fechas 2024-06-08 al 2026-06-08.

Generada por: FACTOA https://factoa.co

Servicios informáticos TECNODEV CO SA 901360857-7 / Proveedor Tecnologico Cadena SA 890930534-0

Cormacarena

PS.GFC.2.24.257

Villavicencio, 23 de diciembre de 2024

NOTA INTERNA

PARA: JOANA MARCELA GUEVARA RICO
JEFE DE CONTRATACION

DE: ANGELA MILENA LOZANO CAICEDO
Subdirectora Administrativa y Financiera

Asunto: Actualización póliza PS-GCT.2.7.24 – 84

Cordial saludo,

Me permito solicitar La liquidación del proceso contractual del asunto suscrito con el señor UNION TEMPORAL PRINTFUSION ALLIANCE, **nit** 901.836.413-5 R/L GUSTAVO BARRERO PULIDO identificado con cédula de ciudadanía No 86.070.840 de Villavicencio, con el objeto "PRESTAR EL SERVICIO DE FOTOCOPIADO, ESCANER E IMPRESIÓN PARA MANTENER EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS DE LA CORPORACION"

Anexos:

- Factura FEV-8
- Acta de terminación
- Acta de liquidación
- Certificado de cumplimiento de obligaciones Seguridad Social y Parafiscales
- Reevaluación de Proveedores

Agradezco su atención.

Atentamente

ANGELA MILENA LOZANO CAICEDO
Subdirectora Administrativa y Financiera
Supervisora

Cormacarena	Código: F-GCT-10
	Versión: 02
ACTA DE TERMINACIÓN	Fecha: 30/Ene/2023

TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATO O CONVENIO No.:	PS-GCT.2.7.24 – 584
VALOR TOTAL:	$ 155.000.000
CONTRATISTA O ENTIDAD:	UNION TEMPORAL PRINTFUSION ALLIANCE
C.C o NIT:	901.836.413-5
OBJETO:	PRESTAR EL SERVICIO DE FOTOCOPIADO, ESCANER E IMPRESIÓN PARA MANTENER EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS DE LA CORPORACION.
VALOR ADICIONADO:	$46.835.574
PLAZO TOTAL DE EJECUCIÓN:	SEIS (06) Meses y Diecinueve (19) días
PLAZO ADICIONADO:	Nueve (09) dias
FECHA DE INICIO:	07 de junio de 2024
FECHA DE SUSPENSIÓN:	N/A
FECHA DE REINICIO:	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	17 de Diciembre de 2024
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	26 de Diciembre de 2024

En Villavicencio, el día 26 de diciembre de 2024, se reunieron el señor(a) ANGELA MILENA LOZANO CAICEDO identificado(a) con C.C. No. 40.316.607en calidad de supervisor(a) del contrato ya identificado y en representación de la Corporación y UNION TEMPORAL PRINTFUSION ALLIANCE NIT 901.836.413-5 con R/L GUSTAVO ADOLFO BARRERO PULIDO identificado(a) con C.C. No. 86.070.840 en calidad de contratista, con el objeto de realizar la entrega y recibo definitivo del objeto del contrato en referencia, para la Corporación.

Para constancia se firma por quienes intervinieron.

Firma _____

Nombre ANGELA MILENA LOZANO CAICEDO
C.c.:40.316.607
Supervisor

Firma _____

Nombre UNION TEMPORAL PRINTFUSION ALLIANCE
NIT 901.836.413-5
R/L GUSTAVO ADOLFO BARRERO PULIDO
C.C 86.070.840

NOMBRE. ARGENIS ALARCON MORENO
C.C 40.218.233
Apoyo a la supervisión

Cormacarena	Código: F-GCT-42
	Versión: 05
RE-EVALUACIÓN DE PROVEEDORES	Fecha: 30/Ene/2023

Contratos de Obra, Compra - Venta, Suministros e Interventoria Externa

Nombre del Proveedor:	UNION TEMPORAL PRINTFUSION ALLIANCE	No. Contrato o Convenio:	PS.GCT.2.7.24-584
No. CC ó NIT:	901.836.413-5	Fecha de Evaluación:	
Producto o Servicio Suministrado:	PRESTAR EL SERVICIO DE FOTOCOPIADO, ESCANER E IMPRESIÓN PARA MANTENER EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS DE LA CORPORACION.	Evaluado por:	ANGELA MILENA LOZANO CAICEDO

CRITERIOS	CALIFICACIÓN
DESEMPEÑO TÉCNICO	4.5
OPORTUNIDAD EN ENTREGA	4.5
CANTIDAD ENTREGADA	4.5
PROMEDIO CALIFICACIÓN	**4.5**

Calificación Promedio mínima aceptable 3,0
VALORACION DE LA CALIFICACIÓN
ENTRE 1.0 - 2.9 Es insatisfactorio el desempeño
ENTRE 3.0 - 3.9 Es aceptable el desempeño
ENTRE 4.0 - 5.0 Es satisfactorio el desempeño

Descripción	1 = Pésimo	2 = Malo	3 = Regular	4 = Bueno	5 = Excelente
DESEMPEÑO TÉCNICO: Se refiere al cumplimiento de las especificaciones técnicas establecidas en el contrato o convenio y que describen las principales características del producto o servicio adquirido.	En ninguno de sus productos cumplió con la calidad requerida de acuerdo a las especificaciones solicitadas.	En la mayoría de los productos que entregó no cumplió con la calidad requerida de acuerdo a las especificaciones solicitadas.	Ocasionalmente presentó incumplimientos, pero en general cumplió con las especificaciones técnicas solicitadas.	Cumple siempre con la calidad requerida de acuerdo a las especificaciones solicitadas.	Excede la calidad requerida de acuerdo a las especificaciones solicitadas.
OPORTUNIDAD EN ENTREGA: Se refiere a los plazos acordados en el convenio o contrato.	No entregó ninguno de sus productos dentro de los plazos acordados.	En la mayoría de los productos que entregó no cumplió con el plazo requerido de acuerdo a las especificaciones solicitadas.	Ocasionalmente presentó incumplimientos en el plazo, pero en general cumplió con los plazos acordados.	Cumplió siempre con el plazo establecido.	Entrega antes del plazo acordado.
CANTIDAD ENTREGADA: Se refiere a la entrega de productos intermedios o finales (informes, cantidades de obras, unidades de producto, actividades programadas, personal a capacitar, etc.)	Nunca entregó los productos acordados en la cantidad pactada.	En la mayoría de las ocasiones no entregó en las cantidades acordadas.	Ocasionalmente entregó por debajo de las cantidades pactadas, pero en general cumplió.	Cumplió siempre con las cantidades establecidas.	Entregó como valor agregado productos adicionales.

ANGELA MILENA LOZANO CAICEDO
Supervisor

GUSTAVO BARRERO PULIDO
Contratista

VoBo:
ARGENIS ALARCON MORENO
Apoyo a la supervisión