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:	X	Final:		Número de pago:	6

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	N/A
11	F-GCT-02 Acta de liquidación (Si aplica, *en su versión vigente).*	N/A	N/A
12	F-GCT-11Reevaluación de contratista o F-GCT-12 Reevaluación de proveedor, *(Según aplique en su versión vigente).*	N/A	N/A
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- 3148de 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 Diecinueve (19) Días
PERIODO QUE SE CANCELA:	SEXTO (6) Periodo
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 SEXTO (6) 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 VEINTIDOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS ($ 22.882.481) M/CTE.

En constancia se firma el

Firma _____
ANGELA MILENA LOZANO CAICEDO
Supervisor

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

INFORME No. 06

Periodo del 09 de NOVIEMBRE de 2024 al 13 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) días

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:	14.76%
Avance físico acumulado:	89.68%

3. AVANCE EN TIEMPO

Plazo total de ejecución:	SEIS (06) Meses y Diecinueve (19) días	Porcentaje total	100%
Tiempo de ejecución del periodo:	Un (01) mes y cinco (05) días.	Porcentaje ejecución del periodo	17.59%
Tiempo total transcurrido a la fecha de corte:	SEIS (06) Meses y seis (06) días.	Porcentaje acumulado	93.47%

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:

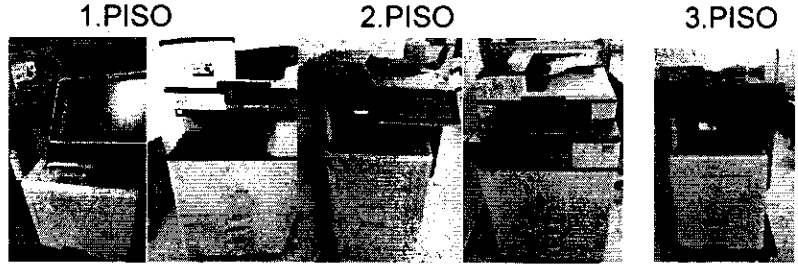
Valor inicial del contrato:	$ 108.164.426 (IVA incluido)
Adición de recursos:	$46.835.574
Valor ejecutado acumulado a la fecha:	$ 139.004.076
Porcentaje de ejecución financiera acumulada:	89.68%
Valor de ejecución del periodo:	$ 22.882.481 (IVA incluido)
Porcentaje de valor de acta del periodo:	14.76%

Saldo por ejecutar:	$15.995.524 (IVA incluido)
Porcentaje Financiero por ejecutar:	10.32%

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 

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE DEL CONTRATO

Obligaciones contractuales	Actividades ejecutadas en el periodo
	4. PISO 5. PISO 6.PISO
2. Proveer oportunamente la tinta y/o tóner que se requiera para el adecuado funcionamiento	En este periodo el contratista cumplió con la obligación contractual de proveer el tóner cada vez que fue requerido y en el tiempo oportuno.

FECHA	UBICACIÓN
12/11/2024	SEGUNDO PISO
13/11/2024	PRIMER PISO
20/11/2024	SEXTO PISO
28/11/2024	TERCER PISO
29/11/2024	CUARTO PISO
02/12/2024	QUINTO PISO

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.

El contratista ejecuto la obligación contractual de los mantenimientos preventivos y correctivos requeridos en este periodo de ejecución.

Suministro de tóner

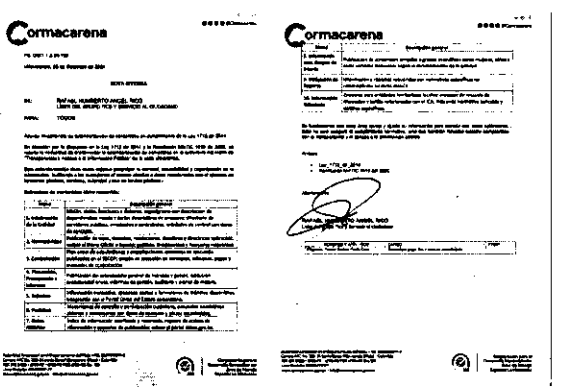
FECHA	UBICACIÓN
12/11/2024	SEGUNDO PISO
13/11/2024	PRIMER PISO
20/11/2024	SEXTO PISO
28/11/2024	TERCER PISO
29/11/2024	CUARTO PISO
02/12/2024	QUINTO PISO

Mantenimiento.

FECHA	UBICACION
19/11/2024	Mantenimiento general de impresora S/N C330RA00329 CUARTO PISO
22/11/2024	Mantenimiento general de impresora S/N C338R300404 QUINTO PISO.

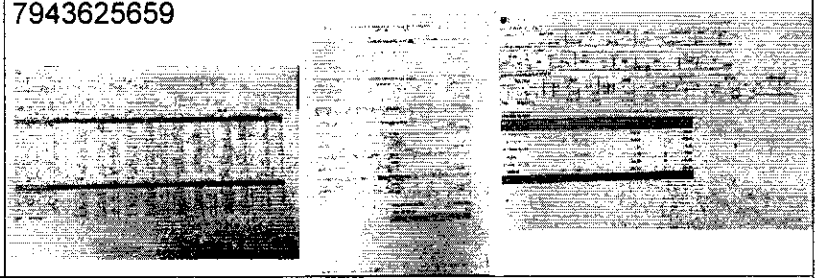
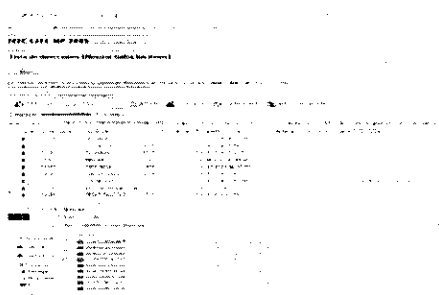
Ver anexo adjunto

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE DEL CONTRATO

<table>
<tr><th>Obligaciones contractuales</th><th>Actividades ejecutadas en el periodo</th></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>
<tr><td>20/11/2024</td><td>SEXTO PISO</td></tr>
<tr><td>28/11/2024</td><td>TERCER PISO</td></tr>
<tr><td>29/11/2024</td><td>CUARTO PISO</td></tr>
<tr><td>02/12/2024</td><td>QUINTO PISO</td></tr>
<tr><td colspan="2">Mantenimiento.</td></tr>
<tr><td>FECHA</td><td>UBICACION</td></tr>
<tr><td>FECHA</td><td>UBICACION</td></tr>
<tr><td>19/11/2024</td><td>Mantenimiento general de impresora S/N C330RA00329 CUARTO PISO</td></tr>
<tr><td>22/11/2024</td><td>Mantenimiento general de impresora S/N C338R300404 QUINTO 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>

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE DEL CONTRATO

Obligaciones contractuales	Actividades ejecutadas en el periodo
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.	El contratista realizo los mantenimientos preventivos y correctivos requeridos. Ver anexo Mantenimiento. **FECHA** / **UBICACION** 19/11/2024 — Mantenimiento general de impresora S/N C330RA00329 CUARTO PISO 22/11/2024 — Mantenimiento general de impresora S/N C338R300404 QUINTO PISO.
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.	El contratista garantizo el servicio de forma efectiva con las respectivas recargas y mantenimientos de las impresoras Suministro de tóner Suministro de tóner FECHA — UBICACIÓN 12/11/2024 — SEGUNDO PISO 13/11/2024 — PRIMER PISO 20/11/2024 — SEXTO PISO 28/11/2024 — TERCER PISO 29/11/2024 — CUARTO PISO 02/12/2024 — QUINTO PISO Mantenimiento. **FECHA** / **UBICACION** 19/11/2024 — Mantenimiento general de impresora S/N C330RA00329 CUARTO PISO 22/11/2024 — Mantenimiento general de impresora S/N C338R300404 QUINTO PISO. Ver Anexo.

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE DEL CONTRATO	
Obligaciones contractuales	**Actividades ejecutadas en el periodo**
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 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.	El contratista adjunta los documentos correspondientes a esta obligacion contractual. Planilla No.9478538845-9478195033 de NOVIEMBRE tipo E Equipo de trabajo ofertado: **JUANA SALINAS**-PLANILLA No 9477892639- **TIRSO YOHENNY SANCEHZ MEJIA** PLANILLA No 7943625659 
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.

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE DEL CONTRATO	
Obligaciones contractuales	**Actividades ejecutadas en el periodo**
COMPONENTE LOGÍSTICO (PERSONAL, MAQUINARIA Y EQUIPO DEL CONTRATISTA):	Durante la ejecución del periodo se contó con el personal ofertado por el contratista..
OBSERVACIONES:	N/A
RECOMENDACIONES:	N/A

7. SEGURIDAD SOCIAL

MES	
IBC DEL VALOR DEL CONTRATO	N/A
SALUD	N/A
PENSIÓN	N/A
RIESGOS PROFESIONALES (ARL)	N/A
No DE PLANILLA	9478538845- 9478195033- 9477892639- 7943625659

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
- Remision suministros e Registro informe tecnico
- 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. 9478538845-9478195033, Equipo de trabajo ofertado: **JUANA SALINAS**-PLANILLA No 9477892639-
  TIRSO YOHENNY SANCEHZ MEJIA PLANILLA No 7943625659
- Factura Electrónica No FEV 7
-

El presente informe se rinde el día 19 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 BARRERO 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	6
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
Adicion 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. Ver Anexos,

2. OBLIGACION ESPECIFICA
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

FECHA	UBICACIÓN
12/11/2024	SEGUNDO PISO
13/11/2024	PRIMER PISO
20/11/2024	SEXTO PISO
28/11/2024	TERCER PISO
29/11/2024	CUARTO PISO
02/12/2024	QUINTO PISO

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
20/11/2024	SEXTO PISO
28/11/2024	TERCER PISO
29/11/2024	CUARTO PISO
02/12/2024	QUINTO PISO

Mantenimiento.

FECHA	UBICACION
19/11/2024	Mantenimiento general de impresora S/N C330RA00329 CUARTO PISO
22/11/2024	Mantenimiento general de impresora S/N C338R300404 QUINTO 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 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

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
20/11/2024	SEXTO PISO
28/11/2024	TERCER PISO
29/11/2024	CUARTO PISO
02/12/2024	QUINTO PISO

Mantenimiento.

FECHA	UBICACION
19/11/2024	Mantenimiento general de impresora S/N C330RA00329 CUARTO PISO
22/11/2024	Mantenimiento general de impresora S/N C338R300404 QUINTO PISO.

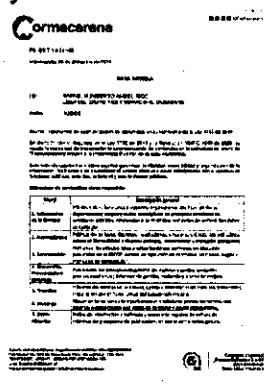
Ver Anexo.

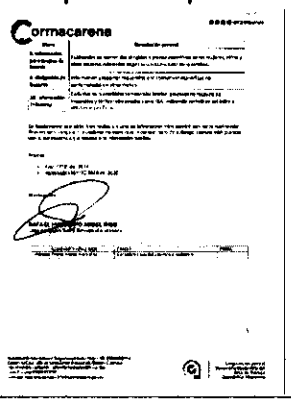
5. OBLIGACION ESPECIFICA

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.


Cormacarena


Cormacarena

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

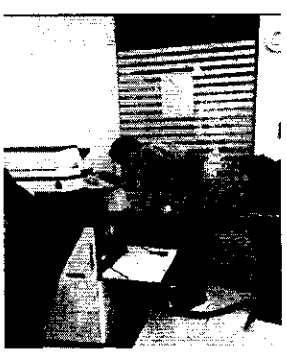
En este periodo el contratista ejecuto los mantenimientos y recargas de tóner requeridos con el fin de contar con un servicio de buena calidad

Suministro de tóner

FECHA	UBICACIÓN
12/11/2024	SEGUNDO PISO
13/11/2024	PRIMER PISO
20/11/2024	SEXTO PISO
28/11/2024	TERCER PISO
29/11/2024	CUARTO PISO
02/12/2024	QUINTO PISO

Mantenimiento.

FECHA	**UBICACION**
19/11/2024	Mantenimiento general de impresora S/N C330RA00329 CUARTO PISO
22/11/2024	Mantenimiento general de impresora S/N C338R300404 QUINTO 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.

REGISTRO DE INFORME TECNICO

SERVIEQUIPOS S.A.S
Nit. 830.136.314-3

FECHA DE LA VISITA

DIA:	MES:	AÑO:
19	11	2024

HORA REPORTE NOVEDAD:	HORA LLEGADA:	HORA SALIDA:

CLIENTE Cormacarena

SEDE

UBICACIÓN 4to Piso

REFERENCIA EQUIPO 4054

SERIAL

MANTENIMIENTO	MARQUE CON UNA (X)	DESCRIPCION DE REPARACION
PREVENTIVO		
CORRECTIVO	X	Mantenimiento general de la impresora
OTRO		

OBSERVACIONES:

TECNICO DE SERVIEQUIPOS QUE ATENDIO EL REPORTE:

Nombre y apellido: [illegible]

RECIBIDO DE FUNCIONARIO:

Nombre y apellido: Argenis Amaya M

Escaneado con CamScanner

REGISTRO DE INFORME TECNICO

SERVIEQUIPOS &
Nit 830 136 314-3

FECHA DE LA VISITA

DIA:	22	MES:	11	AÑO:	2024
HORA REPORTE NOVEDAD:		HORA LLEGADA:		HORA SALIDA:	

CLIENTE Cormacarena

SEDE Adm. **UBICACIÓN** 5to Piso

REFERENCIA EQUIPO HP-5055 **SERIAL**

MANTENIMIENTO	MARQUE CON UNA (X)	DESCRIPCION DE REPARACION
PREVENTIVO		
CORRECTIVO	X	Mantenimiento general de la impresora.
OTRO		

OBSERVACIONES:

TECNICO DE SERVIEQUIPOS QUE ATENDIO EL REPORTE:

Nombre y apellido: Oscar Bustos

RECIBIDO DE FUNCIONARIO:

Nombre y apellido: APGENIS ALARCON M

Escaneado con CamScanner

REMISION DE ENTREGA - INSUMOS

SERVIEQUIPOS & COMPUTROS S.A.S.

Item No.

FECHA DE ENTREGA

DIA:	29	MES:	11	AÑO:	2024

ENTIDAD CONTRATANTE: Cormacarena

SEDE Administrativa **UBICACION** Piso 4

REFERENCIA EQUIPO **SERIAL**

	DESCRIPCION DE ENTREGA	CANTIDAD
1	Toner	1
2		
3		

TECNICO SERVIEQUIPOS: Oscar Pineda

NOMBRE DE QUIEN RECIBE: Alfonso Arango

REMISION DE ENTREGA - INSUMOS

SERVIEQUIPOS & COMPUTROS S.A.S.

Item No.

FECHA DE ENTREGA

DIA:	02	MES:	Dic	AÑO:	2024

ENTIDAD CONTRATANTE: Cormacarena

SEDE Administrativa **UBICACION** 5 PISO

REFERENCIA EQUIPO **SERIAL**

	DESCRIPCION DE ENTREGA	CANTIDAD
1	Toner	1
2		1
3		

TECNICO SERVIEQUIPOS: Oscar Prieto

NOMBRE DE QUIEN RECIBE: Alfonso Arango

REMISION DE ENTREGA - INSUMOS

SERVIEQUIPOS

Item No.

FECHA DE ENTREGA

DIA: 12 MES: 11 AÑO: 2024

ENTIDAD CONTRATANTE: Cormacarena

SEDE Administrativa UBICACION P. 50 2

REFERENCIA EQUIPO SERIAL

	DESCRIPCION DE ENTREGA	CANTIDAD
1	Toner MP 501	1
2		
3		

TECNICO SERVIEQUIPOS: Uriel Pineda

NOMBRE DE QUIEN RECIBE: Argenis Arcon M

REMISION DE ENTREGA - INSUMOS

SERVIEQUIPOS

Item No.

FECHA DE ENTREGA

DIA: 13 MES: 11 AÑO: 2024

ENTIDAD CONTRATANTE: Cormacarena

SEDE Administrativa UBICACION P. 50 1

REFERENCIA EQUIPO SERIAL

	DESCRIPCION DE ENTREGA	CANTIDAD
1	Toner MP 501	1
2		
3		

TECNICO SERVIEQUIPOS: Uriel Pineda.

NOMBRE DE QUIEN RECIBE: Argenis Arcon M

REMISION DE ENTREGA - INSUMOS

SERVIEQUIPOS & AMBIENTALES S.A.S.

Item No.

FECHA DE ENTREGA

DIA:	20	MES:	11	AÑO:	2024

ENTIDAD CONTRATANTE: Comcaucu.

SEDE Administrativa **UBICACIÓN** Piso 6.

REFERENCIA EQUIPO **SERIAL**

	DESCRIPCION DE ENTREGA	CANTIDAD
1	Toner	1
2		
3		

TECNICO SERVIEQUIPOS: Oriel Pineda

NOMBRE DE QUIEN RECIBE:

REMISION DE ENTREGA - INSUMOS

SERVIEQUIPOS & AMBIENTALES S.A.S.

Item No.

FECHA DE ENTREGA

DIA:	29	MES:	11	AÑO:	2024

ENTIDAD CONTRATANTE: Comcaucu

SEDE Administrativa **UBICACIÓN** Piso 3

REFERENCIA EQUIPO **SERIAL**

	DESCRIPCION DE ENTREGA	CANTIDAD
1	Toner	1
2		
3		

TECNICO SERVIEQUIPOS: Oriel Pineda

NOMBRE DE QUIEN RECIBE: Argenis Arcos

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 cinco (05) 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	20241205103817032078	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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: COMPENSAR (8 Afiliados)					$10,053,334	$1,608,600			$10,053,334	$450,100			$10,053,334	$402,700			$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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	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**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

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 MORÉLIA II CASA 117	TELÉFONO:	6739455
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE.	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	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:			7943625659	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/11/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1019996763

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	$ 465.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 465.100	$ 0	$ 465.100
SUBTOTALES:										**$ 465.100**	**$ 0**	**$ 465.100**

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	$ 363.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 363.300	$ 0	$ 0	$ 363.300
SUBTOTALES:													**$ 363.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 363.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 15.200	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 15.200
SUBTOTALES:									**$ 15.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																													PENSIÓN									SALUD					ARP																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	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		$ 4.506.400				NO							01-30											230301-PORVENIR	30	$ 2.906.400	$ 465.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 465.100	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.906.400	$ 363.300	$ 0	$ 363.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.906.400	$ 86069168	$ 15.200			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 843.600

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:	**7943625659**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1019998763

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	$ 465.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 465.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 363.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 363.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 15.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 15.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 843.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 843.600**

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
2024-11	2024-11	1114440892	9477892639	1	2024/12/12	2024/12/10	BANCOLOMBIA		$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1121954650	SALINAS JUANA	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$6,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$162,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$377,300

aportes en línea

Resumen General de Pago

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	Días	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

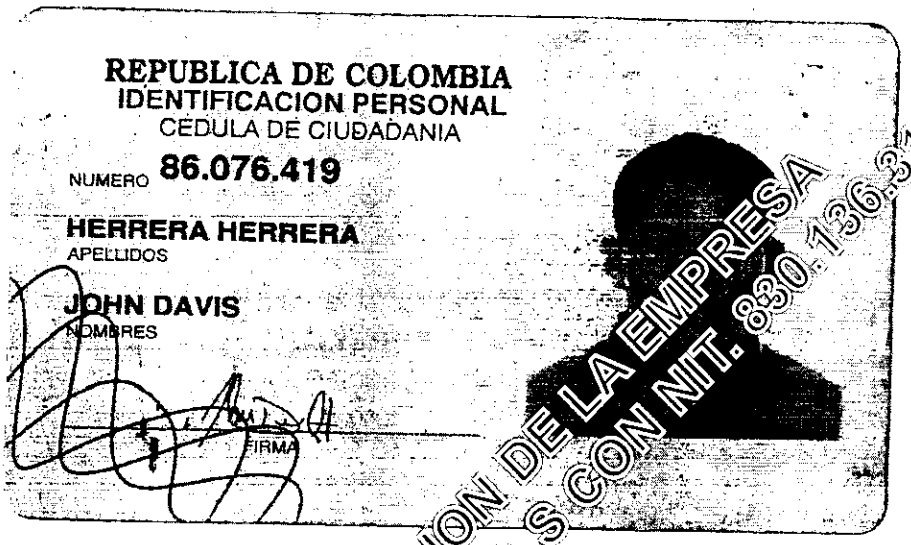
RESUMEN DE PAGO

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

2024/12/09 11:28 AM

VALIDO PARA CERTIFICACION DE LA EMPRESA SERVIEQUIPOS & SUMINISTROS S.A.S CON NIT. 830136.314-3

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
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:

6050BBFC9E5ADDBC

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

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 9 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

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 9 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

High Quality Solutions L.A. E.U. Nit: 900.262.879-5
www.hqs.com.co | contacto@hqs.com.co
(57) 608 662 17 46 | Calle 1 # 24 - 03 M11 C10 San Sebastián
Villavicencio, Meta / Colombia

Business Partner · acer Partner · Google Cloud Partner · Microsoft Partner · Adobe Solution Partner · kaspersky PARTNER AUTORIZADO · FORTINET · Authorized Reseller

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.

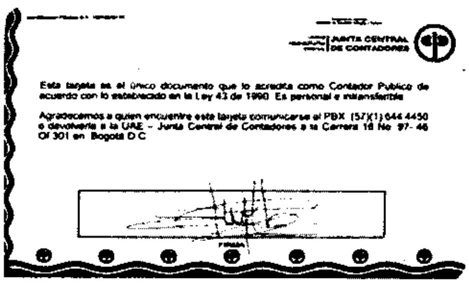
NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **

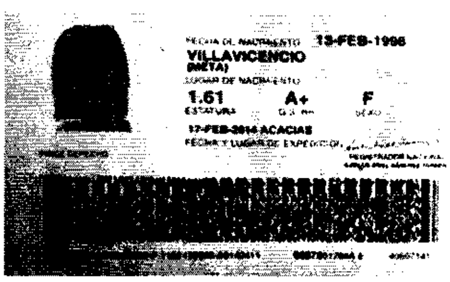
Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de Noviembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

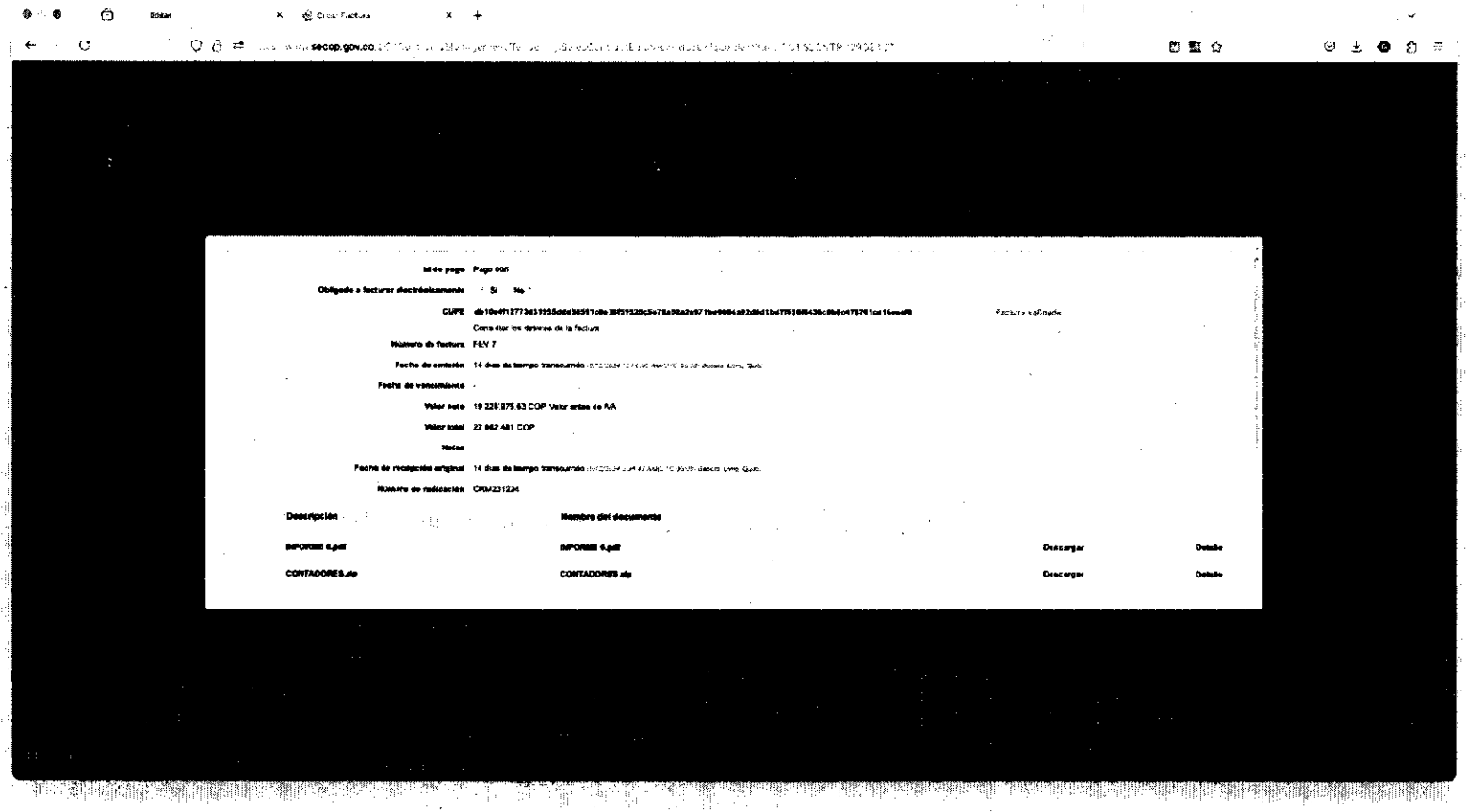
ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

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





Gustavo Fotocopias
Ayer a la(s) 5:57 p. m.



Id de pago	Pago 005
Obligado a facturar electrónicamente	Si No *
CUFE	Factura validada
	Consultar los detalles de la factura
Número de factura	FEV 7
Fecha de emisión	14 días de tiempo transcurrido
Fecha de vencimiento	-
Valor bruto	19 229 875.63 COP Valor antes de IVA
Valor total	22 962 481 COP
Notas	
Fecha de recepción original	14 días de tiempo transcurrido
Número de radicación	CRM231224

Descripción	Nombre del documento		
INFORME 6.pdf	INFORME 6.pdf	Descargar	Detalle
CONTADORES.zip	CONTADORES.zip	Descargar	Detalle