CONSTRUIMOS SOLUCIONES

Santiago de cali, Marzo 12 de 2025

Señores
DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE PROTECCIÓN ANIMAL -
Carrera 56 # No. 7 oeste - 315 ,
Ciudad

Ref: subsanación de requisitos

De acuerdo con el segundo informe emitido por el comité evaluador, se realiza la subsanación de la siguiente información:

Subsanación de los documentos solicitados:

1. **Planillas de pagos** de los últimos seis (6) meses, según lo indicado en el punto "Certificación de pagos de seguridad social y aportes parafiscales".
2. **Carta de propuesta** (Falta la vigencia).
3. **Garantía técnica**.
4. **Certificado de afiliación vigente** a EPS, AFP y ARL.
5. **Capacidad de respuesta**.

Habiendo subsanado los requisitos habilitantes solicitados para el **Proceso No. 4183.010.32.1.116-2025**, cuyo objeto es: *"Contratar el servicio de mantenimiento de equipos de enfriamiento, aire acondicionado y extracción mecánica, para garantizar el cumplimiento de sus funciones y la prestación de los servicios y actividades diarias de la Unidad Administrativa Especial de Protección Animal (UAEPA)"*, quedamos a la espera de la habilitación para la suscripción y aceptación de la oferta.

Atentamente,

Proponente: **UNIVERSAL COLOMBIA SAS**
Nit **900.970.424-5**
Representante Legal: **JOCSAN ESCOBAR RODRIGUEZ**
C.C. No. **6.254.012 De Cali**
Dirección **CALLE 16 No 1-82**
Teléfonos **3003501564**
Ciudad **CALI**



JOCSAN ESCOBAR RODRIGUEZ
Representante legal

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 900970424	5	UNIVERSAL COLOMBIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 16 1 82	CALI-VALLE	8811515	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	1043244352	9476081675	E	2024/11/08	2024/11/12	BANCO DAVIVIENDA		$304,300

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	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$908,526	$36,400			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$908,526	$36,400			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$908,526	$36,400			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	6254012	ESCOBAR JOCSAN	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$52,000	CCF57	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$1,300,000	$6,800	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$908,526	$36,400			$1,300,000	$6,800		$0	$0

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 900970424	5	UNIVERSAL COLOMBIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 16 1 82	CALI-VALLE	8811515	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	1043244352	9476081675	E	2024/11/08	2024/11/12	BANCO DAVIVIENDA		$304,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$208,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$208,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$6,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$0	$6,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,400	$0	$36,600
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$36,400	$0	$36,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,000	$0	$52,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$52,000	$0	$52,200
TOTAL				1	$303,200	$0	$304,300

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 900970424	5	UNIVERSAL COLOMBIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 16 1 82	CALI-VALLE	8811515	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	1150330943	9477647087	E	2024/12/06	2024/12/24	BANCO DAVIVIENDA		$307,000

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: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$908,526	$36,400			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$908,526	$36,400			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$908,526	$36,400			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	6254012	ESCOBAR JOCSAN	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$52,000	CCF57	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$1,300,000	$6,800	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$908,526	$36,400			$1,300,000	$6,800		$0	$0

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 900970424	5	UNIVERSAL COLOMBIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 16 1 82	CALI-VALLE	8811515	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	1150330943	9477647087	E	2024/12/06	2024/12/24	BANCO DAVIVIENDA		$307,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$210,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$210,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$6,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$0	$6,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,400	$0	$36,900
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$36,400	$0	$36,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,000	$0	$52,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$52,000	$0	$52,700
TOTAL				1	$303,200	$0	$307,000

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 900970424	5	UNIVERSAL COLOMBIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 16 1 82	CALI-VALLE	8811515	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2025-01	1180967075	9479260482	E	2025/01/09	2025/01/08	BANCO DAVIVIENDA		$303,200

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: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$908,526	$36,400			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$908,526	$36,400			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$908,526	$36,400			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	6254012	ESCOBAR JOCSAN	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$52,000	CCF57	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$1,300,000	$6,800	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$908,526	$36,400			$1,300,000	$6,800		$0	$0

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 900970424	5	UNIVERSAL COLOMBIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 16 1 82	CALI-VALLE	8811515	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2025-01	1180967075	9479260482	E	2025/01/09	2025/01/08	BANCO DAVIVIENDA		$303,200

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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,400	$0	$36,400
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$36,400	$0	$36,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,000	$0	$52,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$52,000	$0	$52,000
TOTAL				1	$303,200	$0	$303,200

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 900970424	5	UNIVERSAL COLOMBIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 16 1 82	CALI-VALLE	8811515	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	1287775026	9481077127	E	2025/02/07	2025/02/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.		$1,244,600

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
Sucursal: PRINCIPAL (3 Afiliados)					$3,701,100	$820,000			$3,701,100	$148,200			$3,701,100	$148,200			$3,701,100	$114,100		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$14,900		$0	$0
1	CC	6254012	ESCOBAR JOCSAN	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF57	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$14,900	30	$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)					$2,277,600	$592,200			$2,277,600	$91,200			$2,277,600	$91,200			$2,277,600	$99,200		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (2 Afiliados)					$2,277,600	$592,200			$2,277,600	$91,200			$2,277,600	$91,200			$2,277,600	$99,200		$0	$0
2	CC	1111664028	CARDONA MALCOM	230301	24	$1,138,800	$296,100	EPS037	24	$1,138,800	$45,600	CCF57	24	$1,138,800	$45,600	14-11	24	$1,138,800	$49,600	24	$0	$0
3	CC	1107071504	GAVIRIA JHOAN	230301	24	$1,138,800	$296,100	EPS010	24	$1,138,800	$45,600	CCF57	24	$1,138,800	$45,600	14-11	24	$1,138,800	$49,600	24	$0	$0
Total		**Afiliados(3)**				$3,701,100	$820,000			$3,701,100	$148,200			$3,701,100	$148,200			$3,701,100	$114,100		$0	$0

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 900970424	5	UNIVERSAL COLOMBIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 16 1 82	CALI-VALLE	8811515	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	1287775026	9481077127	E	2025/02/07	2025/02/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.		$1,244,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$820,000	$0	$829,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$230,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$592,200	$0	$598,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$114,100	$0	$115,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$114,100	$0	$115,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$148,200	$0	$149,900
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	3	$148,200	$0	$149,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$148,200	$0	$150,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$102,600	$0	$103,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$45,600	$0	$46,200
TOTAL				**3**	**$1,230,500**	**$0**	**$1,244,600**

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 900970424	5	UNIVERSAL COLOMBIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 16 1 82	CALI-VALLE	8811515	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-03	1329019317	9482078310	E	2025/03/07	2025/03/11	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.		$1,453,000

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: PRINCIPAL (3 Afiliados)					$4,270,500	$968,200			$4,270,500	$171,000			$4,270,500	$171,000			$4,270,500	$138,900		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$14,900		$0	$0
1	CC	6254012	ESCOBAR JOCSAN	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF57	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$14,900	30	$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)					$2,847,000	$740,400			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$124,000		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (2 Afiliados)					$2,847,000	$740,400			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$124,000		$0	$0
2	CC	1111664028	CARDONA MALCOM	230301	30	$1,423,500	$370,200	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF57	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$62,000	30	$0	$0
3	CC	1107071504	GAVIRIA JHOAN	230301	30	$1,423,500	$370,200	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF57	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$62,000	30	$0	$0
Total		**Afiliados(3)**				$4,270,500	$968,200			$4,270,500	$171,000			$4,270,500	$171,000			$4,270,500	$138,900		$0	$0

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 900970424	5	UNIVERSAL COLOMBIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 16 1 82	CALI-VALLE	8811515	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-03	1329019317	9482078310	E	2025/03/07	2025/03/11	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.		$1,453,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$968,200	$0	$970,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$228,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$740,400	$0	$742,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$138,900	$0	$139,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$138,900	$0	$139,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$171,000	$0	$171,500
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	3	$171,000	$0	$171,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$171,000	$0	$171,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$114,000	$0	$114,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$57,000	$0	$57,200
TOTAL				**3**	**$1,449,100**	**$0**	**$1,453,000**

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 900970424	5	UNIVERSAL COLOMBIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 16 1 82	CALI-VALLE	8811515	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-10	30282599	9474057169	E	2024/10/07	2024/10/10	BANCO DE OCCIDENTE		$304,100

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: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$908,526	$36,400			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$908,526	$36,400			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$908,526	$36,400			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	6254012	ESCOBAR JOCSAN	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$52,000	CCF57	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$1,300,000	$6,800	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$908,526	$36,400			$1,300,000	$6,800		$0	$0

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 900970424	5	UNIVERSAL COLOMBIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 16 1 82	CALI-VALLE	8811515	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-10	30282599	9474057169	E	2024/10/07	2024/10/10	BANCO DE OCCIDENTE		$304,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$208,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$208,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$6,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$0	$6,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,400	$0	$36,500
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$36,400	$0	$36,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,000	$0	$52,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$52,000	$0	$52,200
TOTAL				1	$303,200	$0	$304,100

ANEXO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Santiago de cali, marzo 04 de 2025

Señores
DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE PROTECCIÓN ANIMAL -
Carrera 56 # No. 7 oeste - 315 ,
Ciudad

ASUNTO: PROPUESTA PARA EL PROCESO No. 4183.010.32.1.116-2025

JOCSAN ESCOBAR RODRIGUEZ, identificado con la cedula de ciudadanía número 6.254.012, expedida en Cali, actuando en representación de_UNIVERSAL COLOMBIA SAS, por medio del presente me permito presentar propuesta para el proceso de la referencia, cuyo objeto es: "CONTRATAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE ENFRIAMIENTO, AIRE ACONDICIONADO Y EXTRACCIÓN MECÁNICA, PARA GA-RANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES, LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y ACTIVIDADES DIARIAS DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE PROTECCIÓN ANIMAL UAEPA" para lo cual desde ahora me permito declarar lo siguiente:

Que, Tengo capacidad legal y estoy facultado para presentar esta propuesta

Que, de acuerdo con la invitación pública, hacemos la siguiente propuesta para el proceso de Mínima Cuantía No. **4183.010.32.1.116-2025** y en caso de que nos sea aceptada por el Distrito Especial de Santiago de Cali - Unidad Administrativa Especial De Protección Animal -UAEPA nos comprometemos a firmar el contrato correspondiente.

Que, nos comprometemos a ejecutar totalmente el objeto del contrato que se derive de la presente selección, en el plazo establecido en la Invitación Pública, a partir de la fecha de la orden de iniciación del mismo.

Que, esta propuesta es irrevocable en los términos del artículo 846 del Código de Comercio y que su vigencia es de _**NOVENTA**__ **(90_) días**, contados a partir de la fecha de su presentación.

Que, Manifestamos que hemos examinado el documento del presente proceso incluyendo todas y cada una de sus secciones, que estamos de acuerdo y en consecuencia cumplimos

y aceptamos todas y cada una de las disposiciones en él contenidas para el proceso de Mínima Cuantía No. **4183.010.32.1.116-2025**, así como las establecidas por la Ley.

Que, aceptamos que estarán a nuestro cargo todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales, que genere la celebración del contrato objeto del presente proceso de selección.

Que, conocemos la información general, el anexo técnico, las especificaciones técnicas generales y particulares, los estudios previos, las adendas y demás documentos de este proceso de Mínima Cuantía y aceptamos los requisitos en ellos contenidos y en la ley,

Que, en caso de que nos sea adjudicado el proceso de la referencia, me comprometo a ejecutar totalmente el objeto del contrato, en el plazo establecido en los estudios previos y en la Invitación Pública, contado a partir de la fecha de iniciación del mismo.

Que, declaramos conocer todo lo concerniente a la naturaleza de la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de la PROPUESTA PRESENTADA, así como el sitio para la ejecución del mismo; las condiciones generales y locales; las relacionadas con el transporte, el acceso, el clima, la disponibilidad de mano de obra, de servicios públicos, vías de comunicación, la situación de orden público, calidad, cantidad de los materiales que debe emplearse, las características del equipo, herramientas, maquinaria pesada, perfiles del equipo de trabajo y demás requeridos para la ejecución del trabajo y en general, todos los demás aspectos integrales del contrato sobre los cuales obtuvimos información y que en alguna forma afecten el trabajo o su costo y la ejecución del objeto contractual.

Que, declaramos que es nuestra responsabilidad de cerciorarnos de las condiciones del sitio de ejecución del contrato, por lo cual desde ahora renunciamos expresamente a cualquier reclamación futura por falta de información o información parcial en este aspecto, declaramos expresamente que con la presentación de esta oferta calculamos todos y cada uno de los costos para cumplir a cabalidad con la propuesta presentada.

Que, en caso de adjudicación del contrato respectivo, nos comprometemos a suscribirlo, legalizarlo y a constituir las garantías requeridas en los términos y extensiones señaladas en la Invitación Pública.

Que, hemos conocido las adendas emitidas dentro del presente proceso de Mínima Cuantía y que aceptamos su contenido.

Que, conozco y ACEPTO la forma de pago establecida en la Invitación Pública.

Que, me comprometo a actuar de buena fe en todo el proceso de selección del Contratista.

Que, Conozco el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y sus decretos reglamentarios.

Que garantizamos que el desarrollo del objeto contractual cumple a cabalidad con los requerimientos ambientales y reglamentarios.

Que, la presente propuesta consta de _____ (__) folios debidamente numerados.

Que, el **Valor Total** de nuestra Propuesta, es el indicado en la PROPUESTA ECONÓMICA, incluidos IVA e impuestos.

Así mismo, declaramos **BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO**, sujeto a las sanciones establecidas en el Código Penal:

- Que la información contenida en la propuesta es verídica y que asumimos total responsabilidad frente al Distrito Especial de Santiago de Cali - Unidad Administrativa Especial De Protección Animal - UAEPA, cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes.
- Que no nos hallamos incursos en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la Ley, y no nos encontramos en los eventos de prohibiciones especiales para contratar, en especial, manifestamos que no nos hallamos reportados en el Boletín de Responsables Fiscales vigente, publicado por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el numeral 4 del Artículo 38 de la Ley 734 de 2002 (Código Único Disciplinario), en concordancia con el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000.
- Que no nos hallamos en conflicto de interés para contratar con el Distrito Especial de Santiago de Cali - Unidad Administrativa Especial De Protección Animal – UAEPA.

Nos permitimos anexar los documentos solicitados por la entidad,

Nombre o Razón Social del Proponente: _UNIVERSAL COLOMBIA SAS_____
Nit ___900.970.424-5_____
Nombre del Representante Legal: __JOCSAN ESCOBAR RODRIGUEZ_____
C.C. No. __6.254.012_____ De _CALI_____
Dirección _CALLE 16 No 1-82_____
Teléfonos _3003501564_____ Fax _____
Ciudad _CALI_____

FIRMA: ___ _____
NOMBRE DE QUIEN FIRMA- Representante legal del Proponente: JOCSAN ESCOBAR RODRIGUEZ

ANEXO No 7
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Dentro del proceso de selección de mínima cuantía No. 4183.010.32.1.116-2025, cuyo objeto es: "CONTRATAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE ENFRIA-MIENTO, AIRE ACONDICIONADO Y EXTRACCIÓN MECÁNICA, PARA GA-RANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES, LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y ACTIVIDADES DIARIAS DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE PROTECCIÓN ANIMAL UAEPA". Con el presupuesto oficial que ha estimado la Unidad Administrativa Especial de Protección Animal –UAEPA, cuenta con recursos asignados en el Plan Anual de Adquisiciones – PAA 2025, disponibles para la presente contratación por valor de VEINTITRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE ($23.540.000)., incluido impuestos, retenciones, garantías, costos y gravámenes a que haya lugar con ocasión de la suscripción, legalización y ejecución del contrato, que se financiará con cargo al presupuesto de inversión del Distrito de Santiago de Cali para la vigencia fiscal 2025 y de conformidad al PAC y, amparado mediante el Certificado de Disponibilidad Presupuestal -CDP No. 3500234244 del 26 de febrero 2025, por valor de VEINTITRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE ($23.540.000), con fecha de vencimiento: 31 de diciembre de 2025.

Me comprometo a las buenas prácticas, a la prestación y a la calidad en los servicios de mantenimiento, así mismo, a cumplir con las obligaciones en relación a las especificaciones técnicas y demás, descripciones que constan en el numeral 4 de la invitación publica: **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A CONTRATAR,** del presente documento:

MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE ENFRIAMIENTO - AIRE ACONDICIONADO Y EXTRACCION MECANICA

Se define el mantenimiento al proceso que se lleva a cabo para que un elemento, o unidad de producción, pueda continuar funcionando a un rendimiento óptimo.

El mantenimiento, en otras palabras, consiste en la realización de una serie de actividades, preventivas o correctivas, que permiten que el paso del tiempo no afecte el rendimiento de la máquina.

Mantenimiento Preventivo: Es aquel que se hace con anticipación y de manera programada con el fin de evitar desperfectos; el mantenimiento preventivo consiste en ejecutar acciones preventivas o previsorias para tener en cuenta los desgastes propios de un equipo o máquina, consiste en dar limpieza general al equipo, realizar ajustes, lubricación, calibración y confirmar su correcto funcionamiento.

El contratista deberá realizar mantenimientos preventivos programados (2) a los equipos de la presente contratación y las reparaciones que sean solicitadas por el supervisor del contrato.

El procedimiento ofrecido por el contratista no debe limitarse a lo aquí indicado, sin embargo, debe tomar en cuenta como mínimo los siguientes pasos:

1.1 Equipos de enfriamiento (cava biológicos - nevera de reactivos – nevera componentes sanguíneos - nevera medicamentos – nevera de vacunas):

- El procedimiento general abarca: destapar la condensadora (equipos de condensadora, ventilador), limpieza, verificación de sonda, control digital o análogo, revisión de cableado suiches, carga de refrigerante, mediciones de consumo, revisar el sistema eléctrico, revisar la válvula de expansión, revisar las resistencias de deshielo, desgaste de repuestos y verificación de ventiladores y motores, revisión de empaques.

Actividades específicas:

- LAVADO

1.2 Equipos de aire acondicionado central y mini Split (semisótano, 1er piso, 2do piso, cubierta)

- El procedimiento general abarca: destapar la evaporadora y condensadora (equipos de aire acondicionado), limpieza de evaporadoras y condensadora, se retira la suciedad acumulada en el serpentín y partes móviles, verificación de funcionamiento, revisión de control análogo y digital, chequeo de sondas sensores cableado, control de fugas y ajuste de refrigerante, monitoreo de ambiente flujo de frio, revisión de válvulas revisión de cableado eléctrico.

Actividades específicas:

- LAVADO

1.3 Equipos de ventilación y extracción mecánica (semisótano, 1er piso, 2do piso, cubierta).

- El procedimiento general abarca mantenimiento de rodamientos, chumacera, cambio de correas, lubricación y balanceo, revisión de turbina, revisión del control análogo o digital.

Actividades específicas:

- CORREAS
- LUBRICACION
- LAVADO

UBICACIÓN Y CUADRO DE EQUIPOS DEL CENTRO DE BIENENSTAR ANIMAL

SEMISOTANO

EQUIPO	ESPECIFICACION	REPUESTO	MANTENIMIENTO	CANTIDAD
UNIDAD **VENTILADOR** **SEMI SOTANO**	UVS-TD-01 VOLTAGE 220 MOTOR ¾ HP PESOS 50KG	CORREAS LUBRICACION LAVADO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS
UNIDAD **VENTILADOR** **BAÑOS** **SEMISOTANO**	UVE-TD-02 VOLTAGE 220 MOTOR 1/4HP PESOS 36KG	CORREAS LUBRICACION LAVADO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS
AIRE ACONDICIONADO	UC-MS-02 VOLTAGE 220 18000BTU PESO 49KG	LAVADO DESENCRUSTADO DESIFECTADO PRESIONES DE REFRIGERANTE	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS
AIRE ACONDICIONADO	FC-MS-TP VOLTAGE 220 18000BTU PESO 49KG	LAVADO DESENCRUSTADO DESIFECTADO PRESIONES DE REFRIGERANTE	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS
CAVA BIOLOGICOS	UC-MS-01 VOLTAGE 220 46000BTU PESO 82KG	LAVADO DESENCRUSTADO DESIFECTADO PRESIONES DE REFRIGERANTE	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS
CAVA BIOLOGICOS	FC-MS-PT-01 VOLTAGE 220 46000BTU PESO 82KG	LAVADO DESENCRUSTADO DESIFECTADO PRESIONES DE REFRIGERANTE	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS

1ER PISO ZONA ADMINISTRATIVA Y CANINOS				
EQUIPO	**ESPECIFICACION**	**REPUESTO**	**MANTENIMIENTO**	**CANTIDAD**
UNIDAD VENTILADOR ALOJAMIENTO DE OBSERVACION	UVE-ID-06 VOLTAGE 220 MOTOR 5 HP PESOS 199KG	CORREAS LUBRICACION LAVADO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS

UNIDAD VENTILADOR AREA ADMINISTRATIVA	UVS-TD-06 VOLTAGE 220 MOTOR 1/3HP PESOS 85KG	CORREAS LUBRICACION LAVADO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS
UNIDAD VENTILADOR AREA CANINOS 5	UVE-TD-08 VOLTAGE 220 MOTOR 1HP PESOS 85KG	CORREAS LUBRICACION LAVADO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS
AIRE ACONDICIONADO	FC-TP-15 VOLTAGE 220 9500BTU PESO 9KG	LAVADO DESENCRUSTADO DESIFECTADO PRESIONES DE REFRIGERANTE	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS
AIRE ACONDICIONADO	FC-T´-13 VOLTAGE 220 20000BTU PESO 12.5KG	LAVADO DESENCRUSTADO DESIFECTADO PRESIONES DE REFRIGERANTE	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS
AIRE ACONDICIONADO	FC-T´-12 VOLTAGE 220 20000BTU PESO 12.5KG	LAVADO DESENCRUSTADO DESIFECTADO PRESIONES DE REFRIGERANTE	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS
AIRE ACONDICIONADO	FC-T´-11 VOLTAGE 220 9500BTU PESO 9KG	LAVADO DESENCRUSTADO DESIFECTADO PRESIONES DE REFRIGERANTE	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS

2DO PISO SECTOR ALOJAMIENTOS CANINO - FELINO				
EQUIPO	**ESPECIFICACION**	**REPUESTO**	**MANTENIMIENTO**	**CANTIDAD**
UNIDAD **VENTILADOR** **SEMI SOTANO**	UVS-TD-05 VOLTAGE 220 MOTOR ¾ HP PESOS 64KG	CORREAS LUBRICACION LAVADO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS
UNIDAD **VENTILADOR**	UVE-TD-03 VOLTAGE 220	CORREAS LUBRICACION	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS

BAÑOS **SEMISOTANO**	MOTOR 3HP PESOS 127KG	LAVADO		
AIRE ACONDICIONADO	FC-TC-4V-03 VOLTAGE 220 48000BTU PESO 18.5KG	LAVADO DESENCRUSTADO DESIFECTADO PRESIONES DE REFRIGERANTE	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS
AIRE ACONDICIONADO	FC-TP-01 VOLTAGE 220 18000BTU PESO 12.5KG	LAVADO DESENCRUSTADO DESIFECTADO PRESIONES DE REFRIGERANTE	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS
AIRE ACONDICIONADO	FC-TP-11 VOLTAGE 220 9500BTU PESO 9KG	LAVADO DESENCRUSTADO DESIFECTADO PRESIONES DE REFRIGERANTE	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS

EQUIPOS EN CUBIERTA -TERRAZA				
EQUIPO	**ESPECIFICACION**	**REPUESTO**	**MANTENIMIENTO**	**CANTIDAD**
UNIDAD **VENTILADOR** **ALOJAMIENTO** **INDIVINUAL**	UVE-TD-07 VOLTAGE 220 MOTOR3 HP PESOS 189KG	CORREAS LUBRICACION LAVADO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS
UNIDAD **VENTILADOR** **ALOJAMIENTO** **INDIVINUAL PÍSO 2**	UVS-TD-08 VOLTAGE 220 MOTOR 1 1/2HP PESOS 111KG	CORREAS LUBRICACION LAVADO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS
AIRE ACONDICIONADO	UC-S-01 VOLTAGE 220 77372BTU PESO 150KG	LAVADO DESENCRUSTADO DESIFECTADO PRESIONES DE	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS

		REFRIGERANTE		
AIRE ACONDICIONADO	UC-RV-01 VOLTAGE 220 268200BTU PESO 400KG	LAVADO DESENCRUSTADO DESIFECTADO PRESIONES DE REFRIGERANTE	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS

ZONA HOSPITALARIA				
EQUIPO	**ESPECIFICACION**	**REPUESTO**	**MANTENIMIENTO**	**CANTIDAD**
NEVERA CHALLENGER CR239 R5 REFRIGERADOR	VOLUMEN DE ALMACENAMIENTO 215 LT VOLTAGE 110 SISTEMA DE DESHIELO: SEMIAUTOMATICO CONSUMO 17.7 KWH/mes	LAVADO DESENCRUSTADO DESIFECTADO PRESIONES DE REFRIGERANTE	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS
NEVERA MABE RMA300FJCG REFRIGERADOR CONGELADOR	VOLUMEN DE ALMACENAMIENTO 297 LT VOLTAGE 110 SISTEMA DE DESHIELO AUTOMATICO CONSUMO 32.1 KWH/mes	LAVADO DESENCRUSTADO DESIFECTADO PRESIONES DE REFRIGERANTE	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS
NEVERA CHALLENGER CR239 R5 REFRIGERADOR	VOLUMEN DE ALMACENAMIENTO 215 LT VOLTAGE 110 SISTEMA DE DESHIELO: SEMIAUTOMATICO CONSUMO 17.7 KWH/mes	LAVADO DESENCRUSTADO DESIFECTADO PRESIONES DE REFRIGERANTE	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS
ZONA SEMISOTANO - MEDICAMENTOS				
EQUIPO	**ESPECIFICACION**	**REPUESTO**	**MANTENIMIENTO**	**CANTIDAD**

MELING BIOMEDICAL YC-27EW REFRIGERADOR	VOLUMEN DE ALMACENAMIENTO 275 LT VOLTAGE 110 CLASIFICACION CLIMATICA 4 2.6 A	LAVADO DESENCRUSTADO DESIFECTADO PRESIONES DE REFRIGERANTE	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	DOS

La prestación del servicio se deberá efectuar a todos los equipos ubicados en las diferentes instalaciones del Centro de Bienestar Animal.

La prestación del servicio se deberá efectuar a todos los equipos ubicados en las diferentes instalaciones del Centro de Bienestar Animal.

El contratista debe entregar al final del contrato un informe detallado del mantenimiento realizado por cada equipo, máximo 15 días después de terminado el contrato, con los inventarios actualizados e identificación de equipos no especificados en la lista cuando a ello hubiere lugar.

De igual forma deberá suministrar las garantías (POLIZAS) de CALIDAD, CUMPLIMIENTO y PRESTACIONES SOCIALES al presente contrato de Mantenimiento de Equipos.

PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO Y PERFIL:

El personal designado para la prestación del servicio objeto de la presente contratación debe ser idóneo, y estar consolidado como empresa y tener una experiencia mínima de 3 años en mantenimiento y diseño en climatización y ventilación.

Profesional Ofrecido para el Cargo	**Cantidad**	**% Dedicación**	**Requisitos de Experiencia General**	**Formación académica**
COORDINADOR	1	50%	Experiencia mínima de 3 años en coordinación y/o gestión de	Acreditar la titulación en Ingeniero mecánico y/o Ingeniería Electrónica y/o

DEL PROYECTO			proyectos de climatización.	Ingeniería Eléctrica con experiencia en aire acondicionado, con tarjeta profesional vigente.
PERSONAL TÉCNICO	2	100%	con mínimo dos (2) años de experiencia en mantenimiento preventivo y correctivo.	Acreditar título de técnicos y/o tecnólogos en sistema de refrigeración y/o técnico en aire acondicionado y/o técnico en mantenimiento equipos

PRESENTACIÓN PERSONAL ASIGNADO AL PROYECTO:

El personal designado debe portar carnet que lo identifique como funcionario de la empresa y/o firma adjudicataria, blusas, camisas o chalecos con el Logo de la Empresa, guantes, herramientas, e Implementos de mantenimiento de alta calidad, que garanticen la óptima prestación del servicio y demás de los elementos necesarios para garantizar su seguridad industrial.

PERSONAL: Previo al inicio del contrato, el contratista deberá entregar una relación de todo el personal técnico que realizará los mantenimientos preventivos y correctivos con su respectiva hoja de vida.

MEDIOS DE COMUNICACIÓN DEL PERSONAL:

Teniendo como base el alcance del contrato, se hace necesario que el contratista cuente con los medios de comunicación mínimos, los cuales serán el canal directo de comunicación entre el supervisor y oferente; para tal efecto se solicita los mecanismos de comunicación, así:

- Teléfono Fijo de la empresa y área de soporte técnico

- Teléfono Móvil para cada uno de cada uno del personal designado

- Correo Electrónico corporativo del área de soporte técnico y de cada uno del personal designado.

- Creación de grupos de chat a través de WhatsApp

- Listas de correo.

MECANISMOS DE CONTROL:

Durante la ejecución del contrato se tendrán como mecanismos de control:

● Informes técnicos de Servicio por cada dependencia que incluyen diagnósticos, resultados, detalle de procedimientos aplicados, adjuntos de artículos técnicos y análisis realizados, estos informes deberán ser presentados semanalmente, los cuales deberán ser acumulados para cada uno de los informes soporte de los pagos.

● Toda la documentación que se genera producto de este proceso deberá ser avalada por el supervisor del contrato.

● Esta relación debe ir acompañada con el cronograma de trabajo e indicando el nombre de los técnicos que realizarán el mantenimiento. El contratista se responsabilizará de los daños ocasionados en los equipos, durante alguna de las labores de mantenimiento.

REEMPLAZO DE PARTES Y/O EQUIPOS:

Los repuestos deben ser originales y nuevos de igual o superior características del equipo, deben ser entregados con su respectiva garantía, se debe garantizar el correcto funcionamiento de los mismos y compatibilidad total sin que esto genere costos adicionales. Para el caso en que el arreglo, repuesto, reparación supere el 70% del valor real del equipo en los inventarios de la unidad, se contempla realizar el correspondiente informe de baja justificada y con estudio de mercado que evidencie al CBA y al contratista la baja del mismo como procedimiento de calidad.

El supervisor, será el encargado de valorar y aprobar el retiro de los equipos que requieran mantenimiento correctivo en las instalaciones del contratista.

1. Condiciones para el Cambio de Repuestos: Los repuestos deberán cumplir con los siguientes requerimientos:

a) Los repuestos que se instalen deben ser nuevos y en ningún caso ser remanufacturados.

b) Los repuestos suministrados deberán ser los recomendados por el fabricante de los equipos.

c) El cambio de repuestos debe tener el visto bueno por parte del supervisor del contrato.

d) El precio de los repuestos a reemplazar debe ser acorde con los precios del mercado para dichos bienes.

e) El contratista debe ofrecer una garantía mínima de un (1) año para cada uno de los repuestos que se instalen.

f) Todos los costos de transporte, reposición y trámite ante la fábrica correrán por parte del contratista.

g) Para el cambio de los repuestos que se requieran, el proponente deberá correr con todos los costos asociados al cambio como son:

- Mano de obra.

- Transporte de personal y desplazamiento al sitio de instalación.

- Transporte de material, herramientas y equipos.

2. Condiciones para Realizar los Mantenimientos Preventivos

a) Realizar el inventario y apertura de las hojas de vida para cada uno de los equipos.

b) Realizar visita a cada una de las máquinas dos (2) veces durante la duración del contrato.

c) Destapar los equipos, eliminar la suciedad y residuos, limpieza y lubricación de piezas, test de prueba.

d) El contratista deberá presentar para aprobación al Centro de Bienestar Animal, el cronograma para realizar los mantenimientos preventivos.

e) Los días para realizar los mantenimientos preventivos son de lunes a viernes, en el horario comprendido entre las 8:00 a.m. a 5:00 p.m. o en el horario que se acuerde con el Comité Técnico Operativo de la Unidad de Apoyo a la Gestión.

f) Los mantenimientos preventivos se realizarán en todas las instalaciones que pertenezcan al Centro de Bienestar Animal.

g) Respaldo y asistencia con tiempo de respuesta máximo de cuatro (4) horas, en cualquier momento, sin importar que no se encuentre en el cronograma de actividades del contratista.

h) En caso de que sea necesario hacer pruebas y/o reparaciones en laboratorio, el traslado y posterior entrega de los equipos correrá por cuenta del contratista.

i) El proponente debe contar con al menos un (01) establecimiento comercial (instalación física) o sede en la ciudad de Santiago de Cali.

En dicho establecimiento se deberá contar con la herramienta necesaria para la ejecución del contrato sin contratiempo alguno, así mismo deberá contar con un stock de repuestos para su instalación en los equipos (refrigeración, aire acondicionado y de extracción) en el momento de requerirse durante la realización de los mantenimientos preventivos y/o correctivos; establecimiento que podrá ser objeto de visita y verificación por parte del comité técnico evaluador del proceso.

Para la verificación de este requisito el personal técnico realizara la visita al establecimiento de comercio, con el fin de establecer el cumplimiento de elementos.

En dicho establecimiento se deberá contar con la herramienta necesaria para la ejecución del contrato sin contratiempo alguno, así mismo deberá contar con un stock de repuestos para su instalación en los equipos (refrigeración, aire acondicionado y de extracción) en el momento de requerirse durante la realización de los mantenimientos preventivos y/o correctivos; establecimiento que podrá ser objeto de visita y verificación por parte del comité técnico evaluador del proceso.

Para la verificación de este requisito el personal técnico realizara la visita al establecimiento de comercio, con el fin de establecer el cumplimiento de elementos.

Firma del representante legal: __  _____
Nombre o Razón Social del Proponente: _ UNIVERSAL COLOMBIA SAS _____
N.I.T._____ 900.970.424-5_____
Nombre del representante legal: __ JOCSAN ESCOBAR RODRIGUEZ _____
C.C. No: _6.254.012_____ De _CALI _____
Dirección: _ CALLE 16 No 1-82_____
Teléfonos: __3003501564_____
e-mail: __universal_colombia@hotmail.com_____
Ciudad: __CALI_____

CALI, Marzo 12 de 2025

Señor:

HERNANDEZ SILVA CARLOS ALBERTO

CC. 16762766CR 12 NO 21 19 OBRERO - 0

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Enero 29 de 2022. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_cot	Sem_Ant	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
HERNANDEZ SILVA CARLOS ALBERTO	16762766	C	Ene-29-2022	52	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
ALZATE ISABEL	66845194	C	Ene-29-2022	52	26	COMPAÑERO(A)	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
CARLOS ALBERTO HERNANDEZ SILVA	16762766	Independiente Voluntario al Sistema de Riesgos Lab	VIGENTE
EMPLEADOR SAT TEMPORAL	16762766	Dependiente	CERRADO
INSTALACIONES ELECTRICAS Y COMUNICACIONES ALVEAR S	16762766	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

CamScanner

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) CARLOS ALBERTO HERNANDEZ SILVA identificado(a) con C.C No. 16.762.766, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 12 de marzo del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **CARLOS ALBERTO HERNANDEZ SILVA** identificado con **CC** No. **16762766**, registra la siguiente información.

Datos de la Relación Laboral
Fecha de inicio de cobertura: 21/05/2019 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE VOLUNTARIO **Clase de Riesgo:** 5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501013368616.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 12 días del mes de marzo de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

APO_13_2_2_FR01 v_09

MIS_4_1_3_FR15 v_010

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EPS delagente
Régimen Contributivo

La EPS delagente, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

Tipo y Número de identificación:	CC 94455209
Apellidos:	MORENO VIAFARA
Nombres:	LUIS FERNANDO
Tipo de discapacidad:	Ninguna
Plan de salud:	Régimen Contributivo
Tipo de afiliado:	Cabeza de familia/Cotizante
Tipo de trabajador:	Independiente
Estado de servicio:	Vigente
Fecha de Afiliación:	23/08/2015
Departamento de Afiliación:	VALLE DEL CAUCA
Municipio de Afiliación:	CALI
Zona:	Urbana - Cabecera Municipal

IPS de atención de primer nivel

IPS	Direccion	Servicio
SERSALUD # 2	AV 3N # 45N-89	MEDICINA GENERAL

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artìculo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 12 de Marzo de 2025 a solicitud del interesado.

Coordinación Base de Datos
EPS delagente

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

Generado por: Sitio público

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LUIS FERNANDO MORENO VIAFARA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **94.455.209**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 12 de Marzo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

Medellín, 12 de February de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de SEYMAN - SERVICIOS Y MANTENIMINETO S.A.S..

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000004 RIESGO 4		Clase: 4	Porcentaje Cotización:	4.35 %	
C94455209	MORENO VIAFARA LUIS FERNANDO	13/02/2025		133133L2	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 12/02/2025 09:51:10 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.99.157.45, 192.230.104.12, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EPS sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **JHOAN VALENTINO GAVIRIA CACERES** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1107071504** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1107071504
NOMBRES Y APELLIDOS	JHOAN VALENTINO GAVIRIA CACERES
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/02/2022
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	131
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	43

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **24/02/2025**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JHOAN VALENTINO GAVIRIA CACERES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.107.071.504**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 12 de Marzo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Medellín, 12 de marzo de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que JHOAN VALENTINO GAVIRIA CACERES identificado(a) con C1107071504 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C11070715042507140605

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.11

UNIVERSAL COLOMBIA

CONSTRUIMOS SOLUCIONES

Santiago de cali, marzo 12 de 2025

Señores
DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE PROTECCIÓN ANIMAL -
Carrera 56 # No. 7 oeste - 315 ,
Ciudad

Referencia: Certificación de Capacidad de Respuesta

Por medio de la presente, certificamos que nuestra empresa posee la capacidad técnica y operativa necesaria para ejecutar el proceso de selección de mínima cuantía No. 4183.010.32.1.116-2025, cuyo objeto es la contratación del servicio de mantenimiento de equipos de enfriamiento, aire acondicionado y extracción mecánica. Este servicio tiene como finalidad garantizar el adecuado funcionamiento y la correcta prestación de los servicios y actividades diarias de la Unidad Administrativa Especial de Protección Animal (UAEPA).

Nos comprometemos a asegurar el cumplimiento de las funciones asignadas, así como a proporcionar un servicio de mantenimiento eficiente y oportuno para el correcto funcionamiento de los equipos.

Adicionalmente, garantizamos un tiempo de respuesta máximo de 24 horas ante cualquier requerimiento o emergencia, lo que nos permite actuar de manera rápida y eficaz, asegurando la continuidad operativa de los equipos.

Agradecemos la confianza depositada en nuestra empresa y quedamos a su disposición.

Proponente: **UNIVERSAL COLOMBIA SAS**
Nit **900.970.424-5**
Representante Legal: **JOCSAN ESCOBAR RODRIGUEZ**
C.C. No. **6.254.012 De Cali**
Dirección **CALLE 16 No 1-82**
Teléfonos **3003501564**
Ciudad **CALI**



JOCSAN ESCOBAR RODRIGUEZ
Representante legal

.copia

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN CONTRACTUAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) REVALUACIÓN DE PROVEEDORES	MAJA01.04.04.P001.F001 VERSIÓN 003

1. INFORMACION GENERAL					
ORGANISMO:	SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL -UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTION DE BIENES Y SERVICIOS				
TIPO DE CONTRATO:	Compraventa				
ORDEN DE COMPRA / CONTRATO / CONVENIO No.:	4181.010.26.1.401 -2024	FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	DIA	MES	AÑO
			16	7	2024
VALOR:	Treinta y nueve millones seiscientos dos mil diez pesos M/cte. ($ 39.602.010).				
OBJETO:	Contratar la adquisición e instalación de 2 aires acondicionados, incluido todos los repuestos como tuberías de cobre, acometidas eléctricas y bases metálicas que permitan el correcto funcionamiento de los mismos.				
CONTRATISTA/ ASOCIADO:	UNIVERSAL COLOMBIA S.A.S				
IDENTIFICACIÓN:	NIT 900.970.424 – 5				
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	HERNAN ALVAREZ ARCE				

2. CRITERIOS DE EVALUACION					
Criterios de evaluación	Variables de evaluación	Puntaje Maximo		Puntaje Obtenido	
Cumplimiento de las especificaciones técnicas o de calidad	Cumplimiento del objeto y alcance	60	30	30	60
	Cumplimiento de las especificaciones técnicas		15	15	
	Calidad de los bienes y/o servicios y/u obras		15	15	
Cumplimiento en el plazo de entrega	Cumplimiento en los plazos establecidos de entregas	10	10	10	10
Cumplimiento de aspectos administrativos	Entrega oportuna de las garantías y requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato	30	10	10	30
	Respuesta oportuna a los requerimientos del supervisor		10	10	
	Cumple con el pago oportuno de los salarios, prestaciones sociales y seguridad social (cuando aplique)		10	10	
TOTALES		100	100	100	
NIVEL DE CUMPLIMIENTO				Satisfactorio	
Justificación de la calificación de variables con puntaje igual a cero (0):					

3. DESCRIPCIÓN DEL NIVEL DE CUMPLIMIENTO		
NIVEL DE CUMPLIMIENTO	RANGO DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN FINAL	DESCRIPCIÓN
Satisfactorio	Mayor o igual que 90 Menor o igual que 100	El Contratista cumplió con los requisitos exigidos asegurando el logro del objeto contractual.
Aceptable	Mayor o igual que 75 Menor que 90	El Contratista cumplió con los requisitos exigidos asegurando el logro del objeto contractual, con oportunidades de mejora.

Powered by CamScanner

Insatisfactorio	Mayor o igual que 65 Menor que 75	El Contratista incumplió algunos de los requisitos exigidos, poniendo en riesgo el logro del objeto contractual.
Muy Insatisfactorio	Menor que 65	El Contratista incumplió con lo definido en el pliego de condiciones materializando riesgos o impidiendo el logro del objeto contractual en términos de calidad y oportunidad.

4. RECOMENDACIONES AL CONTRATISTA	
En caso de que apliquen recomendaciones señalar con un ✓ la casilla correspondiente	
	Mejorar la oportunidad de respuesta a los requerimientos del Supervisor
	Mejorar los tiempos de entrega de los bienes o servicios
	Mejorar la calidad de los bienes y/u obras y/o servicios suministrados
	Mejorar los tiempos de entrega de facturas, soportes de facturas y documentos de carácter administrativo
	Mejorar las competencias del personal asociado al contrato
	Mejorar la presentación de los documentos que se entregan a la Entidad.
	Otro(s):

5. FIRMA RESPONSABLE



HERNAN ALVAREZ ARCE
Nombre y firma del supervisor

Fecha de elaboración de la revaluación:3/ene/2025

Powered by CamScanner