Alcaldía Municipal de Envigado	ACTA DE PAGO UNICA O FINAL CONTRATO	Código: AR-F-019
		Versión: 07
		Página 1 de 4

Alcaldía de Envigado

0027603-0000007-20200728
1100 - 2020/07/28 15:20:12

ACTA NUMERO 001 Y FINAL

27 de Julio de 2020

CONTRATISTA:	**LITOEMPASTAR SAS**
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	**811.003.705-1**
ENTIDAD BANCARIA:	**BANCOLOMBIA**
TIPO DE CUENTA:	**CORRIENTE**
NÚMERO DE CUENTA:	**31047419667**
CONTRATO Nº	**ENV-08-32-0592-20**
FECHA DEL CONTRATO:	29 DE ABRIL DE 2020
OBJETO DEL CONTRATO	COMPRA DE COMPARENDOS Y PAPELERIA ESPECIAL DE TRANSITO PARA LA SECRETARIA DE MOVILIDAD.
VALOR ANTES DE IVA	**$9.906.500**
VALOR IVA:	**$1.882.235**
VALOR TOTAL	**$11.788.735**
FORMA DE PAGO	El Municipio de Envigado realizará el pago al Contratista, de la siguiente forma: El pago lo hará el Municipio de Envigado, al Contratista, en la caja de la Tesorería Municipal o transferencia electrónica, se realizará en pagos parciales según servicios efectivamente prestados y recibidos a entera satisfacción por la supervisión del contrato, previa presentación de la cuenta de cobro o factura debidamente legalizada y con una constancia que acredite que se encuentra al día con el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, ARL, Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda y respecto de cada uno de sus empleados y tan pronto como el objeto esté totalmente cumplido y recibido a satisfacción por parte de la supervisión del contrato. Para cada pago el contratista deberá acreditar estar a paz y salvo por concepto de seguridad social y parafiscal: PERSONA NATURAL: Salud, Pensión y Riesgos Laborales, cuando aplique. PERSONA JURÍDICA: Salud, Pensión y Riesgos Laborales de sus empleados y aportes parafiscales emitido por el Representante Legal o Revisor Fiscal (en caso de ser persona jurídica). Nota: El Municipio de Envigado contará con un término de cuarenta y cinco (45) días siguientes a la fecha de radicación de la factura, para realizar cada desembolso.
PLAZO INICIAL	El plazo estimado para la ejecución del objeto contractual será de siete (07) meses, contados a partir de la fecha establecida

RECIBIDO
2020 JUL. 28

en la constancia de inicio; y en todo caso, no podrá superar la correspondiente vigencia fiscal.

FECHA DE INICIO 05 DE MAYO DE 2020

FECHA DE SUSPENSIÓN No Aplica
FECHA DE REINICIO No Aplica
ACTA DE ADICION No Aplica
VALOR ADICION: No Aplica

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **$11.788.735**

FECHA DE ADICIÓN: No Aplica
ADICION TIEMPO: No Aplica
RDP VF NÚMERO No Aplica
FECHA No Aplica
VALOR No Aplica

En cumplimiento a la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Ley 1882 de 2018 y demás Decretos reglamentarios, así como el Decreto de delegación para la contratación, el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría y demás normas que los aclaren, complementen y los modifiquen, los cuales hacen referencia a la responsabilidad del Ordenador del Gasto, los Delegados para Contratar, los Interventores y Supervisores en el ejercicio de sus funciones y con base en el contrato que se encuentra plenamente legalizado, enunciado en el encabezado de este documento y la forma de pago estipulado en el mismo; Autorizo el pago del acta correspondiente, **de conformidad con el Informe Técnico, administrativo, jurídico, financiero y contable, revisado, verificado y elaborado por los supervisores,** informes que reposan en el expediente del contrato con todos los soportes de Ley exigidos.

Ratifico la revisión y verificación de los documentos soportes del contratista con respecto a los requerimientos de seguridad social integral establecidos por la Ley, encontrándose al día en sus pagos, para lo cual se aplicó la base de liquidación establecida en la Ley.

Obligado a Presentar Seguridad Social	Si	X	Diligencie el cuadro		
	No		Omita el cuadro		
PERSONA NATURAL PRESENTO			**PERSONA JURIDICA PRESENTO**	**SI**	**NO**
Planilla numero			Certificado de Representante Legal	X	
Periodo de Cotización					
Fecha de pago			Certificado de Revisor Fiscal		
Valor base de cotización					
Salud			Periodo de Cotización	JUNIO	
Pensión					
ARL tipo de riesgo					

Así mismo certifico que se recibió a entera satisfacción los servicios prestados por el contratista en cumplimiento del objeto del contrato.

CONTRATO Nº ENV-08-32-0592-20

VALOR A PAGAR

	DESCRIPCION		VALOR
1	Valor Cuota pactada contrato antes de IVA		$9.906.500
2	Glosa (+) (-)		
3	Subtotal (1+2)		$9.906.500
4	IVA	XX%	$1.882.235
5	Impuesto al consumo	XX%	
6	Valor Total Cuota (3+4+5)		$11.788.735
7	Menos valor Amortización Anticipo= (3 x% de anticipo)	XX%	
8	Valor a Pagar del Acta (6-7)		$11.788.735
Compensación			
9	Tipo de Impuesto		
10	Número de Factura		
11	Valor de la Factura		
Valor Total a Pagar (8-11)			$11.788.735

Beneficiario del pago. (Diligenciar solo si tiene endoso)

ENDOSOS	Beneficiario Pago (1)	Beneficiario Pago (2)
Nombre		
Número Identificación		
Entidad Bancaria		
Tipo de Cuenta		
Número de Cuenta		
Valor a Pagar		

Nota: Cuando el beneficiario no sea el contratista en la carpeta del contrato debe reposar el poder o el endosó autenticado

El valor a pagar descrito en la presente acta se ejecutará presupuestalmente de la siguiente forma:

Certificado de Disponibilidad presupuestal	Fecha De certificado	Registro de Disponibilidad presupuestal	Fecha De registro	Rubro presupuestal	Sec. Rdp	Valor a ejecutar
01-110-20200509	19-02-2020	01-111-20201394	04-05-2020	2108300040002011 0000002	1	$11.788.735

CONTRATO N° ENV-08-32-0592-20

EJECUCIÓN ACUMULADA DEL CONTRATO POR RUBRO PRESUPUESTAL:

Registro de Disponibilidad Presupuestal	RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR TOTAL REGISTRO POR CADA RUBRO (A)	VALOR EJECUTADO INCLUYENDO ESTE ACTA (B)	VALOR AJUSTE (C) (C=A-B)	AUTORIZA AJUSTE	
					SI	NO
01-110-20200509	22108300040002 0110000002	$11.788.735	$11.788.735	0		X

Para constancia firma:

JOSE NICOLAS ARENAS HENAO
Secretario de Movilidad

SHARON AGUDELO GUZMAN
Supervisor

Proyectó		Reviso y Aprobó
Nombre	Daniela Henao Arango	Santiago Jaramillo Velez
Cargo	Contratista	Profesional Universitario
Firma		

Los aquí firmantes manifestamos que hemos leído y revisado toda la información que obra en el documento, la cual se encuentra ajustada a la ley, por lo que se presenta para firma del Secretario de Movilidad.

Registro de Entradas y Salidas de Bienes			
Nombre de funcionario que Reporta		**Número Documento Entrada**	203-20200062
		Número Documento de Salida	220-20200058
APLICA PARA CONTRATOS DE OBRA Y COMPRAS			

Notas.

- ✓ *La información y firmas de elaboró, Revisó y aprobó son obligatorias.*
- ✓ *Cualquier modificación al formato de esta acta establecida en el SGI será objeto de devolución de la CxP.*
- ✓ *Los campos que no se requieran ser diligenciados colocar N/A no aplica.*

CONTRATO Nº ENV-08-32-0592-20

Lito Empastar s.a.s
¡Su mejor impresión!
No somos autorretenedores
No somos retenedores de IVA

ARTES GRAFICAS LITOEMPASTAR SAS
Nit: 811003705-1 - Responsable de IVA
Dirección: CR 41 54 41
Teléfono: 2169898
Medellín - Colombia
www.litoempastar.com

litoempastar
Litoempastar

Autorización Numeración de Facturación Electronica 18763001545008 Fecha:07-11-2019 del No. L 1 al L 1937

CUFE 9b1379f4a185676ce287d0be0c359113c12fdddd777296ec1e4e983d2d7056680623542c4aa236c4f7027dd424812dd6

SEÑOR (ES): MUNICIPIO DE ENVIGADO	**NIT:** 890907106-5	**FACTURA DE VENTA ELECTRONICA No.**
DIRECCIÓN: CR 43 N 38 SUR 35	**CIUDAD:** ENVIGADO **TELÉFONO:** 3394024	**L 1569**

FECHA FACTURA	FECHA DE VENCIMIENTO	FORMA DE PAGO	ORDEN DE COMPRA	VENDEDOR
2020-07-23	2020-08-22	30 DIAS	5920	LICITACIONES

PRODUCTO	DESCRIPCIÓN	CAN.	V. UNITARIO	V. TOTAL
OTROS/VARIOS LITOGRAFIA	STIKER PEDAGOGICOS # 0001-1000	1,000	320.00	320,000.00
OTROS/VARIOS LITOGRAFIA	CALCOMANIAS PARA TAXIS	4,000	180.00	720,000.00
OTROS/VARIOS LITOGRAFIA	STIKER PARA CEPO # 0001 - 1000	1,000	260.00	260,000.00
ETIQUETAS FLEXO	ROLLO REGISTRADORA	50	2,450.00	122,500.00
F.C. VARIOS	INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE HOJA 2	4,000	300.00	1,200,000.00
F.C. VARIOS	F.C INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE HOJA 1	4,000	184.00	736,000.00
F.C. VARIOS	BOSQUEJO TOPOGRAFICO	4,000	260.00	1,040,000.00
F.C. VARIOS	CITACION DE ACCIDENTALIDAD	400	3,734.00	1,493,600.00
F.C. VARIOS	ORDEN DE COMPRENDO NACIONAL X 25 JUEGOS	10,000	334.00	3,340,000.00
F.C. VARIOS	CROQUIS BORRADOR	400	1,686.00	674,400.00

OBSERVACIONES: ORDEN DE COMPRA: ENV-08-32-0592-20
DEPENDENCIA: SECRETARIA DE MOVILIDAD
19900 (Rem. No. 7282-7349-7220-6857-7345-7344-7346-7348-7343-7347

VALOR EN LETRAS : ONCE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO

Favor girar cheque con sello restrictivo o consignar en las cuentas Corrientes: Bancolombia No. 310 474 19667, Banco de Bogotá No. 6770 25033, Davivienda Cuenta de Ahorros No 05500 36400 805093 a nombre de Artes Gráficas Litoempastar S.A.S

ESTA FACTURA SE ASIMILA A UN TITULO VALOR SEGÚN LA LEY 1231 DE JULIO 17 DE 2008 Y ARTÍCULO 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

Autorizo expresamente a Artes Gráficas Litoempastar S.A.S para la información suministrada en el presente documento, que tiene carácter estrictamente personal y comercial sea consultada y verificada con terceras personas incluyendo los bancos de datos. Igualmente para que la misma sea usada y puesta en circulación con fines estrictamente comerciales. También autorizo expresamente para que en caso de incumplimiento de la(s) obligación(es) sea reportado al Banco de Datos de Fenalco (Procredito) o cualquier otro.

SUBTOTAL	$ 9,906,500.00
I.V.A	$ 1,882,235.00
Rete. I.V.A	$ 0.00
Rete. Fte.	$ 0.00
TOTAL	$ 11,788,735.00

FACTURA ELECTRÓNICA GENERADA POR HGI SAS. NIT. 811021438-4

INFORME DE SUPERVISIÓN N° 001 Y FINAL

PARA:	Delegado de la Contratación
FECHA:	27 DE JULIO DE 2020

1. INFORMACIÓN BÁSICA

CONTRATO Nº	**ENV-08-32-0592-20**
FECHA DEL CONTRATO:	29 DE ABRIL DE 2020
CONTRATISTA:	**LITOEMPASTAR SAS**
IDENTIFICACIÓN CONTRATISTA:	**811.003.705-1**
OBJETO DEL CONTRATO:	COMPRA DE COMPARENDOS Y PAPELERIA ESPECIAL DE TRANSITO PARA LA SECRETARIA DE MOVILIDAD.
VALOR ANTES DE IVA **VALOR IVA:** **VALOR TOTAL**	**$9.906.500** **$1.882.235** **$11.788.735**
FECHA DE ADICIÓN:	XXXX
FECHA DE INICIO[1]:	05 DE MAYO DE 2020 (Especificar cuando sea urgencia manifiesta)
PLAZO DEL CONTRATO[2]:	El plazo estimado para la ejecución del objeto contractual será de Siete (7) MESES, contados a partir de la fecha de inicio estimado en SECOP II y en todo caso no podrá superar el quince (15) de diciembre de la correspondiente vigencia fiscal 2020

2. SEGUIMIENTOS

Según lo dispone la Ley 1474 de 2012, en su Artículo 83. Supervisión e interventoría contractual. "(...). La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato, enunciado en el presente informe (...)", según los siguientes ítems:

[1] Tener en cuenta la fecha establecida en la plataforma SECOP II cuando este haya utilizado este medio. No puede ser anterior a la fecha de expedición de RDP, ni a las fechas de pago de impuestos y expedición de pólizas en caso de que aplique.
[2] Tener en cuenta el plazo estipulado en la plataforma SECOP II cuando este haya utilizado este medio.

2.1 Período de supervisión[3] (Seguimiento administrativo):

Las actividades se han desarrollado conforme con las artes y formatos requeridos.

2.2 Novedades (Seguimiento administrativo):

SUSPENSION		
Fecha suspensión	**Fecha Reinicio**	**Motivo**

2.3 Cumplimiento de obligaciones (Seguimiento técnico):

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	DETALLAR EL CUMPLIMIENTO O NO DE LAS OBLIGACIONES, JUSTIFICANDO LAS ACCIONES REALIZADAS O EL POR QUÉ NO SE HAN EJECUTADO EN EL PERÍODO DEL PRESENTE INFORME.
El contratista deberá entregar la totalidad de los elementos solicitados en los materiales, medidas y condiciones especificados.	El Contratista hizo entrega de la siguiente papelería: -

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MANEJO	CANTIDAD	PROPUESTA ECONOMICA					
				VALOR UNITARIO ANTES DE IVA	IVA%	VALOR IVA	VALOR UNITARIO IVA INCLUIDO	VALOR TOTAL IVA	VALOR TOTAL ANTES DE IVA	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA
1	Orden de comparendo nacional en original papel químico y tres copias, medidas 7x8 2/3, Numeracion variable con codigo de barras variable inkjet, respaldo negro, sin quifico. Se requieren 2 moneias; de	UNIDAD	10.000	$ 334	19%	$ 63	$ 397	$ 634.000	$ 3.340.000	$ 3.974.000
2	Informe policial de accidente en hoja 1 en original y tres copias, medidas 13 X 8 1/2, papel químico. Tintas: 1X0 forma: Hoja separable.	UNIDAD	4.000	$ 184	19%	$ 35	$ 219	$ 139.040	$ 736.000	$ 875.040
3	Informe policial de accidente hoja 2 en original y tres copias, medidas 13 X 8 1/2 pulgadas, papel químico gris. Tintas: 1X0. Forma: hoja separable.	UNIDAD	4.000	$ 300	19%	$ 57	$ 357	$ 228.000	$ 1.200.000	$ 1.428.000
4	bosquejo topografico en original y tres copias, medidas 13 1/2 X 8 1/2, papel químico, tintas 1X0, forma:	UNIDAD	4.000	$ 260	19%	$ 49	$ 309	$ 197.600	$ 1.040.000	$ 1.237.600
5	croquis bomberil, medidas 10 1/2 X 5 1/2 Bond 90GR Tintas 1X1 forma: L.LCDM X 25 hojas. Se requieren 400 libretas para un total de 10.000	UNIDAD	400	$ 1.600	19%	$ 320	$ 2.000	$ 128.136	$ 674.400	$ 802.536
8	[illegible] 10 1/2 X 5 1/2 S en original y dos copias, papel químico. Forma L.LCDM X 25 juegos, tintas. 1X0 se requieren 400 libretas para un total de [illegible]	UNIDAD	400	$ 1.734	19%	$ 709	$ 2.443	$ 283.734	$ 1.493.600	$ 1.777.334
7	[illegible] Impresas en papel adhesivo de seguridad mate, tintas 2X0 OFFSET, numerados, terminados en bordes	UNIDAD	4.000	$ 900	19%	$ 184	$ 1.084	$ 138.000	$ 729.000	$ 858.000
8	stickers pedagogicos medidas 17X10,8 adhesivo corriente, numerados, papel polipropileno blanco brillante, tinta 2X0.	UNIDAD	1.000	$ 320	19%	$ 61	$ 381	$ 59.000	$ 320.000	$ 380.000
9	stickers para cepo cero medidas X 22, papel adhesivo corriente, tinta 1X0, numerados.	UNIDAD	1.000	$ 200	19%	$ 49	$ 249	$ 49.400	$ 200.000	$ 249.400
10	Rollo registradora 80X80 termico paquete por 5 unidades.	UNIDAD	50	$ 2.450	19%	$ 466	$ 2.916	$ 23.275	$ 122.500	$ 145.775
					TOTALES	$ 1.865	$ 11.893	$ 1.882.225	$ 9.996.500	$ 11.788.725

Página 2

[3] En este ítem el supervisor deberá señalar el alcance en el tiempo que tuvo su labor de supervisión, es decir entre qué fechas se llevó a cabo este ejercicio, indicando además si el contrato/convenio se cumplió en un solo acto o si comprende un periodo de ejecución.

El contratista deberá entregar una muestra del producto a la Secretaria de Movilidad ubicada en la Calle 49 Sur No 48-28. (Av. las Vegas) Envigado, para realizarle la prueba sherpa antes de tirar las cantidades objeto de la presente contratación. Sin la prueba sherpa aprobada, no se autoriza impresión final.	El contratista hizo entrega de una muestra de cada producto requerido en las instalaciones de la Secretaría de Movilidad, como requisito antes de darle aprobado a las artes.
La totalidad y los costos de los artes serán por cuenta y costo del contratista, el Municipio de Envigado no cuenta con los formatos, ni los diseños para su elaboración.	Los diseños y formatos fueron entregados por el contratista para su revisión y aprobación antes de su elaboración.
La forma de entrega estará sujeta a la aprobación de las artes enviadas por el contratista a la Secretaría de Movilidad respecto de los materiales, medidas y condiciones conforme con las fichas técnicas y sujeto a la demanda de los productos de parte del Contratista.	Se hizo entrega de los productos relacionados previa aprobación de las artes y una vez se constató que estas cumplieron con las condiciones de calidad de impresión, medidas y demás condiciones técnicas requeridas.

2.4 Seguridad social (Seguimiento administrativo):

El contratista cumplió con el pago de la seguridad social en (salud pensión y riesgos laborales). Dando cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1150 de 2007, a la ley 789 de 2002 art.50, a la ley 1562 de 2012 y a la Ley 1273 de 2018, detallado de la siguiente manera:

Obligado a Presentar Seguridad Social	Si	X	Diligencie el cuadro		
	No		Omita el cuadro		
PERSONA NATURAL			**PERSONA JURIDICA[4]**	**SI**	**NO**
Planilla número			Certificado de Representante Legal	x	
Período de Cotización					
Fecha de pago			Certificado de Revisor Fiscal	X	
Valor base de cotización					
Salud			Copia de Tarjeta Profesional del Revisor Fiscal (Para la cuenta inicial)		
Pensión			Certificado de la Junta Central de Contadores del Revisor Fiscal (Según vigencia)		
ARL tipo de riesgo	XX		Período de Cotización	JUNIO	
Nombre personal relacionado en planilla que ejecuta el contrato(cuando aplique)			Nombre personal relacionado en planilla que ejecuta el contrato (cuando aplique)		

2.5 Valor a pagar (Seguimiento financiero y contable):

DESCRIPCION	VALOR

[4] Se debe verificar el pago de seguridad social del personal vinculado y/o contratista requerido y contenido en la propuesta económica.

1	Valor Cuota pactada contrato	**$11.788.735**
2	Glosa[5](+)(-)	**$**
Valor Total a Pagar		**$11.788.735**

2.5.1 Justificación: (si aplica-glosa)

2.5.2 Descripción de pagos:

ÍTEM	FACTURA	VALOR	% DE EJECUCION
Valor total del contrato	**---**	**$11.788.735**	**100.00%**
Pago acta 1	**L-1569**	**$11.788.735**	100%
Valor total actas de pago		**$11.788.735**	**100.00%**
Valor por ejecutar del contrato		**$0**	**0.00%**

2.6 Otros seguimientos Administrativos:

- Las garantías contractuales siguen aún vigentes, sin novedad alguna.
- Las publicaciones se vienen realizando acorde a la norma.
- Se ha verificado el pago de impuestos aplicados en cada pago al contratista.

2.7 Seguimiento jurídico

- Hasta el momento el contratista no ha estado inmerso en inhabilidades o incompatibilidades sobrevivientes que le impidan seguir legalmente con la ejecución del contrato.
- Las capacidades y facultades demostradas por el contratista para la celebración del contrato permanecen en la misma condición.
- Se realizó seguimiento a los riesgos identificados en la matriz de riesgos y hasta el momento no se han materializado.

2.8 Adiciones, prórrogas o modificaciones[6]:

Número de Acta	Valor Adicionado	Plazo Prorrogado	Tipo de Modificación (señalar con una X)	
			Adición (valor)	

[5] *Se entiende por glosa los valores que pueden ser sumados o disminuidos de la cuota pactada, el cual deberá ser justificado*

[6] Se deberá señalar si se han realizado adiciones, prórrogas o modificaciones al contrato/convenio, establecer el N° del acta, la fecha y las novedades en caso que aplique.

			Adición y prorroga (valor y tiempo)	
			Prórroga (tiempo)	
			Modificación (cualquier otra que no implica valor o tiempo)	

2.9 Observaciones administrativas, técnicas, jurídicas, financieras y contables[7]
Ninguna

2.10 Concepto de supervisión:

2.10.1 Requerimientos: Ninguno

2.10.2 Recibido a satisfacción: Si

Se otorga Visto bueno para el pago único y final de acuerdo a la verificación de la información consignada en el informe de supervisión.

3 Documentos anexos

- Certificado de pago de seguridad social (Planilla o certificación)
- Informe de Actividades del contratista con sus evidencias si a ello hubiere lugar.
- Factura o cuenta de cobro

FIRMA

Supervisora
Secretaría de Movilidad

[7] Se podrán relacionar observaciones adicionales de acuerdo a la Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado de Colombia Compra Eficiente.



ARUS®
Tecnología + Información + Conocimiento

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-07-03, 11:23:19 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2020
Empresa	ARTES GRAFICAS LITOEMPASTAR
NIT	NI 811003705
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	45136207
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	671256674
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 12.952.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	12	$ 3.179.700	$ 0
N800224808	230301	PORVENIR	16	$ 3.076.700	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	8	$ 1.288.500	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.	2	$ 85.300	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	33	$ 1.698.900	$ 0
N900604350	EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS (SAVIA SALUD)	2	$ 145.000	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 109.800	$ 0
N805000427	EPS016	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	2	$ 56.800	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 40.600	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	39	$ 1.174.700	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANTIOQUIA COMFAMA	37	$ 1.897.200	$ 0
		SubTotales:		$ 12.952.200	$ 0
		Total a Pagar:			$ 12.952.200

Medellín 23 de julio de 2020

Señores
MUNICIPIO DE ENVIGADO

ASUNTO: Carta certificación de pago de aportes

Por medio de la presente me permito certificar que la firma que represento se encuentra a paz y salvo por todo concepto de pago de los aportes de los empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, aportes parafiscales y de contratación de aprendices al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Cajas de Compensación Familiar.

Atentamente,

OSCAR DIEGO TOBON A
Representante Legal
ARTES GRAFICAS LITOEMPASTAR S.AS.
NIT: 811.003.705-1