ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN CONTRACTUAL	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) **REVALUACIÓN DE PROVEEDORES**	MAJA01.04.04.18.P01.F01 VERSIÓN: 1 FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA: 01/oct/2019

1. INFORMACION GENERAL					
ORGANISMO:	DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI - UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SERVICIOS PUBLICOS				
ORDEN DE COMPRA / CONTRATO / CONVENIO No.:	4182.010.26.1.510-2020	FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	DIA	MES	AÑO
			22	11	2020
VALOR:	CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS (4.781.836)				
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE SERVIICIOS PUBLICOS MUNICIPALES				
CONTRATISTA/ASOCIADO	KATHERINE ARANGO CORDOBA				
IDENTIFICACIÓN:	1.130.613.821				
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARCO AURELIO VERA DIAZ				

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.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde

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	
N/A	Mejorar la oportunidad de respuesta a los requerimientos del Supervisor
N/A	Mejorar los tiempos de entrega de los bienes o servicios
N/A	Mejorar la calidad de los bienes y/u obras y/o servicios suministrados
N/A	Mejorar los tiempos de entrega de facturas, soportes de facturas y documentos de carácter administrativo
N/A	Mejorar las competencias del personal asociado al contrato
N/A	Mejorar la presentación de los documentos que se entregan a la Entidad.
	Otro(s): N/A

5. FIRMAS RESPONSABLES

MARCO AURELIO VERA DIAZ
NOMBRE Y FIRMA DEL ORDENADOR DEL GASTO

Elaboró: MARCO AURELIO VERA DIAZ
Nombre y firma del supervisor
Fecha de elaboración: DICIEMBRE 31 DE 2020

Informado: KATHERINE ARANGO CORDOBA
Nombre y firma del contratista

Fecha de comunicación: ENERO 30 DE 2021

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1130613821
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KATHERINE ARANGO CORDOBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CR 92B 81 28	TELÉFONO:	4877326
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			**4366785823**	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO	2020
DÍAS DE MORA:		0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/12/24		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993281596		

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 153.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 153.100	$ 0	$ 153.100
SUBTOTALES:										**$ 153.100**	**$ 0**	**$ 153.100**

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	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 119.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 119.600	$ 0	$ 0	$ 119.600
SUBTOTALES:													**$ 119.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 119.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.000	$ 5.000	$ 0	$ 0	$ 5.000
SUBTOTALES:									**$ 5.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.000**

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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1130613821	ARANGO CORDOBA KATHERINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 956.367				NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 956.367	$ 153.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 153.100	EPS016-COOMEVA S.A.	30	$ 956.367	$ 119.600	$ 0	$ 119.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 956.367	113061382	$ 5.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 277.700**