



F-GC-29
Versión 1
Octubre 2016

EMPOCALDAS S.A E.S.P
GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

LISTA CHEQUEO PAGO DE ACTAS - CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONSULTORIA

# CONTRATO Y AÑO	0117 DE 2017	Acta N°	1 y Final	1. VALOR INICIAL (Incluido IVA)	25.557.844
				2. VALOR ADICIÓN (+)	0
CONTRATISTA	RAUL EDUARDO FLOREZ ROZO			3. VALOR TOTAL (1+2)	25.557.844
NIT O CC:	10.176.156			4. VALOR ACTAS ANTERIORES (-)	0
CDP (#, rubro y fecha)	000346, 24-02-2017			5. VALOR PRESENTE ACTA (-)	25.557.844
RP (#, rubro y fecha)	000556, 24-04-17			6. VALOR NO EJECUTADO (3 - 4 - 5)	0

OBJETO DEL CONTRATO: DISEÑAR, ELABORAR E INSTALAR EN LA PASARELA Y CODO ESCUALIZABLE EN LA BARCAZA SOBRE EL RIO MAGDALENA EN EL MUNICIPIO DE LA DORADA CALDAS.

TIPO DE RECURSOS	PROPIOS	CENTRO DE COSTOS y PROCEDIMIENTO	12013 Y 1310110
DOCUMENTO VERIFICADOS			
			✓ # FOLIOS
1- Autoliquidaciones en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales del personal empleado y del contratista (Personas naturales) o Certificado de Cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789/02 (Personas jurídicas).			X
2- Factura (Régimen Común) o Factura equivalente (régimen simplificado).			X
3- Pagos SENA y ICBF.			N/A
4- Evaluación del Supervisor Formato F-GC-18 (Solo aplica para el acta final)			X
5- Planillas de pago con firma de los trabajadores (cuando se cuente con personal a cargo).			
6- Informe de actividades a cargo del Supervisor.			X

Nota: Si pasados tres (3) días después del recibo de esta documentación el Supervisor del contrato no presenta correcciones, quedará en firme y será subida al SECOP.

Secretaría General CERTIFICA que el Supervisor del Contrato entregó la documentación para ser archivada en la carpeta correspondiente.

Angela Gallego S.

NOMBRE DE QUIEN RECIBE

31-05-17.

FIRMA

DOCUMENTOS ANEXOS CON DESTINO A TESORERÍA		✓
Factura (Régimen Común) o Factura equivalente (régimen simplificado).		X
Evaluación del Supervisor F-CG-18 (Solo aplica para el acta final).		X
Informe de actividades a cargo del Supervisor.		X
Copia del Registro Presupuestal.		X
Autoliquidaciones en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales del personal empleado y del contratista (Personas naturales) o Certificado de Cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789/02 (Personas jurídicas).		X
Distribución por centro de costos. Formato F-GF-32		X

Fecha de presentación _____

DATOS DEL SUPERVISOR		
OSCAR EDUARDO CLAVIJO ALZATE	INSPECTOR ELECTROMECANICO ZONA ORIENTE	
NOMBRE	CARGO	
DATOS PARA LA TRANSFERENCIA DE PAGOS		
271017063	AHORROS	BANCO DE BOGOTA
CUENTA	TIPO DE CUENTA	BANCO

ACTA DE RECIBO No.1

CONTRATO No. 0117/2017

OBJETO DISEÑAR, ELABORAR E INSTALAR EN LA PASRELA Y CODO ESCUALIZABLE EN LA BARCAZA SOBRE EL RIO MAGDALENA EN EL MUNICIPIO DE LA DORADA CALDAS.

CONTRATISTA RAUL EDUARDO FLOREZ ROZO.

C.C. No. 10.176.156

VALOR \$ 25.557.844,00 INCLUIDO IVA.

PLAZO VEINTICINCO (25) DIAS CALENDARIO CONTADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO.

RECURSOS PROPIOS

En la ciudad de La Dorada a doce (12) días del mes de Mayo de 2017, se reunieron OSCAR EDUARDO CLAVIJO ALZATE, Inspector Electromecánico, Interventor por parte de EMPOCALDAS S.A E.S.P y el señor RAUL EDUARDO FLOREZ ROZO, como contratista, con el fin de realizar el acta de recibo No.1

VALOR ACTA \$ 25.557.844
NO SE CONCEDIO ANTICIPO
VALOR TOTAL ACTA \$ 25.557.844 INCLUIDO IVA

No siendo otro el motivo de la presente acta se firma por los que en ella intervinieron



OSCAR EDUARDO CLAVIJO ALZATE
Inspector Electromecánico.
Supervisor Contrato 0117/2017.



RAUL EDUARDO FLOREZ ROZO.
Contratista



Fondo de Pensiones Obligatorias
Solicitud de Vinculación o Traslado
 Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A. NIT 800.144.331-3

Nº 10051324



10051324

RIRIZZI D.C.A.A. Ciudad

Fecha de Solicitud de Afiliación 2011 A.M.N.D.G.

1. Datos de Vinculación

Indicador de Afiliación: Marque con X si el solicitante va a cotizar por primera vez y no ha estado afiliado nunca a una AFP, ISS o Caja o Cesantía Vinculada a Porvenir Pensiones Obligatorias

Percepciones Obligatorias: Percepciones Obligatorias Eróticas Origen Traslado

Indicador de AFP: Percepciones Obligatorias AFP

Indicador de Régimen: Marque con X si el solicitante ha estado vinculado al régimen de prima única de alguna entidad oficial, o ISS o Cesantía durante más de 5 años y desea vincularse a Porvenir

Entidad Origen del Traslado: Percepciones Obligatorias Percepciones Obligatorias

2. Datos Personales

Tipo de Documento: CC TI CC PAS RZ CC

Nº de Documento de Identidad: 76328492

Fecha de Expedición de Documento de Identidad: 19980114

Lugar de Expedición de Documento de Identidad: Popayan

Nombre y Apellido: Enciso Aviles Jose Orlando

Fecha de Nacimiento: 19790114

Lugar de Nacimiento: La Dorada

Nacionalidad: Colombiana y Otra (Otro):

3. Datos de Contacto

Dirección de Residencia: CVA 2 N 6-53

Departamento: Caldas

Nº de Teléfono Fijo: 3108203299

Nº de Teléfono Celular: 3108203299

Ciudad: La Dorada

Departamento: Caldas

Responsable de la Atención de Información a Traves de Medios Electrónicos (Autoridad Porvenir S.A. para enviar notificaciones, extractos y cualquier información de interés a mi correo electrónico (o) a mi teléfono celular (o) por correo electrónico): SI NO

4. Datos Empleador e Información del Vínculo Laboral

Tipo de Documento: NI CC DE PAS TI

Nº de Documento de Identidad: 10176156

Nombre y Apellido: Nave Eduardo Roberto Roco

Dirección: La Dorada

Ocupación o Cargo Actual: Soldador

Salario Mensual: 1737717

Salario Integral: no \$

Estado de Vinculación: Especial Principal Especial Cuadro Tipo de Traslado: Independiente M. Dependiente Dependiente Voluntario

5. Datos Bancarios

Nombre y Apellido: ANAUSO

Tipo de Documento: NI CC DE PAS TI

Nº de Documento de Identidad: ANAUSO

Fecha de Nacimiento: ANAUSO

Razón Social: ANAUSO

6. Clases Consideradas PFP B

¿Está afiliado a una AFP? SI NO

¿Está reconocido públicamente (por ejemplo en un libro de actas)? SI NO

7. Datos de Bono Pensional

¿Tengo derecho al Bono Pensional (por un año antes de mi vinculación a Porvenir S.A. Estuve afiliado al ISS o a una Caja o Fondo Previsional y sobre 156 semanas)? SI NO

8. Normativa y Condiciones de Información del Producto

Importante: Manifiesto que luego de haber recibido asesoría amplia y suficiente sobre el producto ofrecido, sus características y condiciones de contratación, he leído y comprendido el contenido de la presente solicitud de vinculación o traslado al Fondo de Pensiones Obligatorias de Porvenir S.A. (particularmente en lo que se refiere a los términos de la transacción establecida en la ley. Adicionalmente he informado del detalle que me fue dado de entenderme en mi decisión dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la presente solicitud.

Si estoy en desacuerdo adjunto la documentación correspondiente.

Anexo la fotocopia de mi documento de identidad expedido el 1998.

Autorización Tratamiento Datos Personales
 Ley de Protección de Datos 1257 de 2012 - Decreto 1377 de 2012

DECLARACIONES. Declaro que he sido informado (a) que la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A., en adelante PORVENIR, con domicilio principal en la Carrera 10 No. 38 A - 05 de Bogotá, para efectos de la disposición en la Ley Estatutaria 1257 de 2012, en Decreto 1377 de 2012, y demás normas que lo adicionen o modifiquen relativas a la Protección de Datos Personales, es responsable del tratamiento de los datos personales que le he suministrado (a). Que para el ejercicio de mis derechos relacionados con mis datos personales, PORVENIR ha puesto a mi disposición la Línea de Servicio al Cliente (01 800 51 5555), a través del correo electrónico porvenir@porvenir.com.co, la Defensoría del Consumidor Financiero porvenir@defensoriaconsumidor.com.co. En todo caso, he sido informado que solo puedo ejercer mis derechos por interacción a través de las vías que se encuentran en las páginas de Internet de Porvenir S.A. y de la Defensoría del Consumidor Financiero. Asimismo, he sido informado que los datos que he suministrado a Porvenir S.A. serán utilizados para el cumplimiento de sus obligaciones y garantías a los que se refieren el artículo 15 y 25 de la Constitución Política de Colombia. En adelante de lo anterior, he sido informado acerca de mis derechos frente al tratamiento de mis datos personales y garantías a los que se refieren el artículo 15 y 25 de la Constitución Política de Colombia. En adelante de lo anterior, he sido informado acerca de mis derechos frente al tratamiento de mis datos personales, incluyendo de manera resumida los que: i) Conocer el uso que se le dará a los datos; ii) Solicitar pruebas de la información cargada a PORVENIR salvo cuando sea de carácter legal; iii) Revocar la autorización y solicitar la supresión del dato; cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales; iv) Conocer el carácter facultativo de las respuestas a las preguntas que me sean hechas; cuando sepan sobre datos sensibles, sensibles como aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación o sobre los datos de los niños, niñas y adolescentes. Todo lo anterior con base en las Políticas de Tratamiento de Datos Personales de PORVENIR, las cuales se encuentran a disposición en la página de Internet de PORVENIR www.porvenir.com.co.

2. AUTORIZACIONES. Autorizo a PORVENIR y a sus sucursales, filiales, subordinadas, a las filiales y subordinadas de sus filiales, a ASOCIADOS y a las demás personas que se mencionan y/o mencionen (Entidades Autorizadas) en su condición de responsables y encargados, a la recolección y al tratamiento de mis Datos Personales y sensibles, lo que incluye en su caso el almacenamiento, en la actualización, el uso, la circulación, la transferencia, la transmisión y el soporte, para los siguientes fines: a) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; b) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; c) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; d) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; e) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; f) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; g) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; h) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; i) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; j) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; k) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; l) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; m) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; n) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; o) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; p) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; q) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; r) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; s) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; t) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; u) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; v) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; w) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; x) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; y) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social; z) Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer los derechos, y en general, desarrollar las actividades propias de su objeto social.

10. Voluntariedad de Información y Afiliación al Fondo Subvencionado

Recibo copia de esta solicitud de vinculación o traslado de Pensiones Obligatorias

Firma de Aceptación:

Nº de Documento de Identidad:

Recibo por parte del Afiliado / Pensiones Obligatorias

11. Certificación de Datos

Declaro bajo juramento que la información correspondiente al vínculo laboral actual del solicitante es veraz y en consecuencia me he comprometido a la presente a la veracidad.

Firma del Empleador:

Nombre y Apellido de quien Firma:

Código de barras para dependientes y afiliados al régimen subsidiado



I. DATOS DEL TRÁMITE
1. TIPO DE TRÁMITE
2. TIPO DE AFILIACION
3. TIPO DE CONTRATO
4. TIPO DE AFILIACION

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN del cotizante o cónyuge del afiliado
PRIMER APELLIDO, SEGUNDO APELLIDO, PRIMER NOMBRE, SEGUNDO NOMBRE, FECHA DE NACIMIENTO

III. DATOS COMPLEMENTARIOS
11. OCUPO, TIPO DE OCUPO, FECHA DE INGRESO A LA ACTIVIDAD, TIPO DE CONTRATO, TIPO DE AFILIACION
12. FECHA DE INGRESO A LA ACTIVIDAD, TIPO DE CONTRATO, TIPO DE AFILIACION

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR
PRIMER APELLIDO, SEGUNDO APELLIDO, PRIMER NOMBRE, SEGUNDO NOMBRE, FECHA DE NACIMIENTO

Table with columns for family members: APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS, TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD, FECHA DE NACIMIENTO, SEXO, ESTADO CIVIL, FECHA DE INGRESO A LA ACTIVIDAD, TIPO DE CONTRATO, TIPO DE AFILIACION.

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS AFILIADOS O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO
NOMBRE Y TIPO DE ENTIDAD, TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD, FECHA DE NACIMIENTO, SEXO, ESTADO CIVIL, FECHA DE INGRESO A LA ACTIVIDAD, TIPO DE CONTRATO, TIPO DE AFILIACION

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD
TIPO DE NOVEDAD, TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD, FECHA DE NACIMIENTO, SEXO, ESTADO CIVIL, FECHA DE INGRESO A LA ACTIVIDAD, TIPO DE CONTRATO, TIPO DE AFILIACION

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES
Declaración de veracidad, Declaración de consentimiento, Declaración de autorización

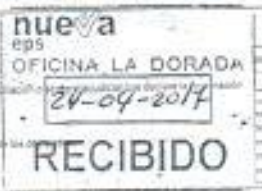
VIII. FIRMAS
Firma del afiliado, Firma del empleador, Firma de la entidad responsable

IX. ANEXOS
Lista de documentos adjuntos: Copia del documento de identidad, Copia del contrato, Copia del certificado de inscripción, Copia del certificado de afiliación, Copia del certificado de inscripción de la entidad responsable, Copia del certificado de inscripción de la entidad responsable.

X. DATOS A SER DECLARADOS POR LA ENTIDAD RESPONSABLE
Nombre de la entidad, Tipo de entidad, Número de identificación, Fecha de inscripción, Fecha de afiliación, Fecha de inscripción de la entidad responsable, Fecha de inscripción de la entidad responsable.

XI. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD RESPONSABLE
Nombre de la entidad, Tipo de entidad, Número de identificación, Fecha de inscripción, Fecha de afiliación, Fecha de inscripción de la entidad responsable, Fecha de inscripción de la entidad responsable.

OBSERVACIONES



Código Único para identificación y afiliación al Régimen Contributivo



1. DATOS DEL TRABAJADOR
1. TIPO DE TRABAJO: A. AFILIACION B. REPORTE DE NOVEDADES
2. TIPO DE AFILIACION: A. Individual B. Conjunta o núcleo de familia C. Empleado en afiliación adicional D. SOLICITANTE E. Profesional F. De otra EPS
3. TIPO DE AFILIADO: CO Cotizador CP Cotizador de Familia DE Donatario DA Dependiente E. Pensionado
4. TIPO DE SOLICITANTE: A. Independiente B. Pensionado
FECHA DE LA SOLICITUD: 25/07/2014

6. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO: Enciso SEGUNDO APELLIDO: Aviles PRIMER NOMBRE: Jose SEGUNDO NOMBRE: Orlando
7. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: B.C. T.I. X C.C. P.A. U.D. G.C. DE IDENTIDAD: 76328492 SEXO: X FECHA NACIMIENTO: 14/01/1978

13. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
14. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
15. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
16. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
17. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
18. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
19. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
20. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
21. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
22. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
23. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
24. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
25. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
26. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
27. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
28. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
29. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
30. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
31. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
32. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
33. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
34. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
35. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
36. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
37. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
38. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
39. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
40. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
41. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
42. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
43. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
44. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
45. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
46. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
47. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
48. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
49. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
50. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

19. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: PRIMER NOMBRE: SEGUNDO NOMBRE:
20. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: B.C. T.I. C.C. P.A. U.D. G.C. DE IDENTIDAD: NÚMERO DE IDENTIDAD: SEXO: FECHA NACIMIENTO: CLAS. NÚM. ATO. ESCUPE:

24. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
25. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
26. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
27. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
28. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
29. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
30. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
31. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
32. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
33. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
34. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
35. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
36. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
37. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
38. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
39. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
40. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
41. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
42. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
43. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
44. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
45. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
46. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
47. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
48. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
49. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
50. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS

31. DATOS DE FRECUENCIA
32. DATOS DE FRECUENCIA
33. DATOS DE FRECUENCIA
34. DATOS DE FRECUENCIA
35. DATOS DE FRECUENCIA
36. DATOS DE FRECUENCIA
37. DATOS DE FRECUENCIA
38. DATOS DE FRECUENCIA
39. DATOS DE FRECUENCIA
40. DATOS DE FRECUENCIA
41. DATOS DE FRECUENCIA
42. DATOS DE FRECUENCIA
43. DATOS DE FRECUENCIA
44. DATOS DE FRECUENCIA
45. DATOS DE FRECUENCIA
46. DATOS DE FRECUENCIA
47. DATOS DE FRECUENCIA
48. DATOS DE FRECUENCIA
49. DATOS DE FRECUENCIA
50. DATOS DE FRECUENCIA

35. NOMBRE Y FECHA FIRMA: Raul Eduardo F. B. R. 10/11/2014
36. UBICACION O DIRECCION: Calle 2 No 17-31 La Dorada, Caldas 8370254
37. FECHA NACIMIENTO LABORAL: 24/04/2014
38. FECHA NACIMIENTO LABORAL: 24/04/2014

39. TIPO DE NOVEDAD
40. TIPO DE NOVEDAD
41. TIPO DE NOVEDAD
42. TIPO DE NOVEDAD
43. TIPO DE NOVEDAD
44. TIPO DE NOVEDAD
45. TIPO DE NOVEDAD
46. TIPO DE NOVEDAD
47. TIPO DE NOVEDAD
48. TIPO DE NOVEDAD
49. TIPO DE NOVEDAD
50. TIPO DE NOVEDAD

41. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD
PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: PRIMER NOMBRE: SEGUNDO NOMBRE:
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: B.C. T.I. C.C. P.A. U.D. G.C. DE IDENTIDAD: NÚMERO DE IDENTIDAD: SEXO: FECHA NACIMIENTO: CLAS. NÚM. ATO. ESCUPE:
FECHA DE LA NOVEDAD: 24/04/2014

45. DECLARACIONES Y ATENCIONES
46. DECLARACIONES Y ATENCIONES
47. DECLARACIONES Y ATENCIONES
48. DECLARACIONES Y ATENCIONES
49. DECLARACIONES Y ATENCIONES
50. DECLARACIONES Y ATENCIONES
51. DECLARACIONES Y ATENCIONES
52. DECLARACIONES Y ATENCIONES
53. DECLARACIONES Y ATENCIONES
54. DECLARACIONES Y ATENCIONES
55. DECLARACIONES Y ATENCIONES
56. DECLARACIONES Y ATENCIONES
57. DECLARACIONES Y ATENCIONES
58. DECLARACIONES Y ATENCIONES
59. DECLARACIONES Y ATENCIONES
60. DECLARACIONES Y ATENCIONES
61. DECLARACIONES Y ATENCIONES
62. DECLARACIONES Y ATENCIONES
63. DECLARACIONES Y ATENCIONES
64. DECLARACIONES Y ATENCIONES
65. DECLARACIONES Y ATENCIONES
66. DECLARACIONES Y ATENCIONES
67. DECLARACIONES Y ATENCIONES
68. DECLARACIONES Y ATENCIONES
69. DECLARACIONES Y ATENCIONES
70. DECLARACIONES Y ATENCIONES

68. TIPO DE NOVEDAD
69. TIPO DE NOVEDAD
70. TIPO DE NOVEDAD
71. TIPO DE NOVEDAD
72. TIPO DE NOVEDAD
73. TIPO DE NOVEDAD
74. TIPO DE NOVEDAD
75. TIPO DE NOVEDAD
76. TIPO DE NOVEDAD
77. TIPO DE NOVEDAD
78. TIPO DE NOVEDAD
79. TIPO DE NOVEDAD
80. TIPO DE NOVEDAD

76. Aprobado copia del documento de identidad
77. Carga del documento de identidad
78. Carga del documento de identidad
79. Carga del documento de identidad
80. Carga del documento de identidad
81. Carga del documento de identidad
82. Carga del documento de identidad
83. Carga del documento de identidad
84. Carga del documento de identidad
85. Carga del documento de identidad
86. Carga del documento de identidad
87. Carga del documento de identidad
88. Carga del documento de identidad
89. Carga del documento de identidad
90. Carga del documento de identidad
91. Carga del documento de identidad
92. Carga del documento de identidad
93. Carga del documento de identidad
94. Carga del documento de identidad
95. Carga del documento de identidad
96. Carga del documento de identidad
97. Carga del documento de identidad
98. Carga del documento de identidad
99. Carga del documento de identidad
100. Carga del documento de identidad



86. Nueva afiliación de la Entidad Territorial
87. Estado del afiliado
88. Fecha de afiliación
89. Fecha de afiliación
89. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
90. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
91. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
92. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
93. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
94. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
95. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
96. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
97. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
98. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
99. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
100. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

96. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
97. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
98. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
99. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
100. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Recuerde que con la firma del beneficiario, el afiliado manifiesta la necesidad de la prestación requerida y de las declaraciones contenidas en el presente formulario.

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES
 Novedades - Ingreso y retiro de trabajadores
 SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A.

DATOS GLOBALES DEL EMPLEADOR

1. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL EMPLEADOR: RAUL ESCOBAR FLOREZ RODO
 2. NOMBRE DE LA EMPRESA: LA DONJALA
 3. INCREMENTO DE IDENTIFICACION: 1017 X USC 18-10125162-2
 4. TELEFONO: 3108252317
 5. FAX:
 6. COD. I: 06

DATOS DE TRABAJADORES

1. TIPO DE CONTRATO	2. NÚMERO	3. APELLIDO	4. APELLIDO	5. NOMBRES	6. INVENTARIO DE BIENES	7. CARGO O OFICIO	8. COMANDO CENTRO DE TRABAJO	9. SALARIO BÁSICO (MENSUAL)	10. FECHA INICIO DE TRABAJO	11. GÉNERO F. Femenino M. Masculino	12. EPS	13. APT
1. C	1017-3075	FLOREZ	RODO	MARCEL EUGUENE	1	OBISPO	1	737.717	25/04/07	M	NUOVA EPS NOROCCIDENTE	
2. C	1017-3072	EMCISO	AVILES	ROSE ORLANDO	1	OBISPO	1	737.717	25/04/07	M	NUOVA EPS NOROCCIDENTE	
3.												
4.												
5.												
6.												
7.												
8.												
9.												
10.												
11.												
12.												
13.												
14.												
15.												
16.												
17.												
18.												
19.												
20.												
21.												
22.												
23.												
24.												
25.												
26.												
27.												
28.												
29.												
30.												

SEGUROS DE LA CALIDAD

TOTAL DE RELACIONES REGISTRADAS: (2)

Taller TECNINDUSTRIAL
 NOMINALE: FERNANDEZ DEL ROSARIO
 FECHA Y LUGAR DE RECEPCION: 25/04/2009
 PARA ENVIAR ESTE FORMULARIO POR FAX, COMUNIQUESE A LOS SIGUIENTES TELÉFONOS Y SIGA LAS INSTRUCCIONES DESDE MERLÚP AL 444 45 78 - BARRIO MERLÚP, CALLE ESCOBAR FLOREZ RODO, N.º 10, 176-156-2
 BARRIO MERLÚP, CALLE ESCOBAR FLOREZ RODO, N.º 10, 176-156-2
 PARA ENVIAR ESTE FORMULARIO POR TELÉFONO, COMUNIQUESE AL 444 45 78 - BARRIO MERLÚP, CALLE ESCOBAR FLOREZ RODO, N.º 10, 176-156-2
 PARA ENVIAR ESTE FORMULARIO POR CORREO ELECTRÓNICO, COMUNIQUESE AL 444 45 78 - BARRIO MERLÚP, CALLE ESCOBAR FLOREZ RODO, N.º 10, 176-156-2
 PARA ENVIAR ESTE FORMULARIO POR INTERNET, COMUNIQUESE AL 444 45 78 - BARRIO MERLÚP, CALLE ESCOBAR FLOREZ RODO, N.º 10, 176-156-2

ESTE FORMULARIO SERÁ PROCEJADO EN LOS SIGUIENTES 3 DÍAS HÁBILES A PARTIR DE LA FECHA DE RECEPCION.
 CONFIRMAR SU COMPROMISO DE FAX CON SEQUESTACON, LISTO CON LA IDENTIDAD CORRESPONDIENTE.

Planilla No. 6779270

RECAUDO INTEGRADO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

INFORMACION GENERAL DE LA PLANILLA:

Tipo Identificación	Número	Nombre o Razón Social	Sucursal / Dependencia	Salud	Pensiones, Reservas, CCF, SENA, ICBF	Tipo Empresa	Clase	Código AQP	Nombre App	Tipo Planilla	Exento Parafisc.	Beneficia, Cajas
NI	10176155-2	RAUL EDUARDO FLOREZ ROZO	PRINCIPAL	2017-05	2017-04	PRIVADO	A	14-28	ARL SURA	E	NO	N/A
Dirección	Municipio	Cod	Departamento	Cod	Teléfono	Fax	Correo Electrónico	Actividad Económica	Cotización sin Mora	Total Cotizantes	Fecha Pago	No. Radicación
CARRERA 2 17-31	LA DORADA	090	CALDAS	17	8575407	3108352317	tecindustrial@hotmail.com	2811	295000	1	2017-05-10	257664700

DETALLE DE LOS APORTANTES

Datos de los Afiliados		Novedades																Valor IBC					
Tipo Identif.	Nombre	AFF	EPS	ARL	Clase de Riesgo	Caja de Compensación	BC Salud	BC Riesgo	BC Cajas	BC Salud	BC Riesgo	BC Cajas	BC Salud	BC Riesgo	BC Cajas	Aporte Pensiones	Aporte Faltas	Aporte Salud	Aporte Riesgo	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ESAP	TOTAL
10177184	FLOREZ ROZO EDGAR	000000	000000	ARL SURA	3	COMFAMILIAR SE CALDAS	170000	738,000	138,000	170,000	738,000	138,000	170,000	738,000	138,000	170,000	19,100	62,300	18,000	29,800	14,800	22700	2980

TOTALES

	IBC Pensión	IBC Riesgos	IBC Cajas	APORTES PENSION	APORTES SALUD	APORTES RIESGOS	APORTES CAJAS	APORTES SENA	APORTES ICBF	APORTES ESAP	APORTES EN EDUCACION	(Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor) EPS	(Incapacidades Salidas a favor) App	Subtotal SIN Ingresos DE MORA	TOTAL Ingresos DE MORA	TOTAL FINAL APORTES
738,000.00	738,000.00	738,000.00	116,100.00	116,100.00	92,500.00	18,000.00	29,800.00	14,800.00	22,200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	255,000.00	0.00	255,000.00



RECAUDO INTEGRADO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Planilla No. **6779258**

INFORMACION GENERAL DE LA PLANILLA:

Tipo Identific. Identificación	Número Identificación	Nombre o Razón Social	Salud	Pensiones, Riesgos CCF, SENA, ICBF	Tipo Empresa	Código ARP	Nombre ARP	Tipo Planilla	Exento Parafisc.	Beneficia. Cajas
CC	101176156	INDEPENDIENTE	2017-05	2017-05	PRIVADO	14-28	ARL SURA	I	ND	N/A
Dirección	Municipio	Cod Departamento	Teléfono	Fax	Correo Electrónico	Actividad Económica	Cotización sin Moros	Total Cotizantes	Fecha Pago	No. Radicación
CARRERA 2 # 17-31	LA DORADA	030 CALDAS	8575407	3108352317	teconindustria@hotmail.com	9609	324700	1	2017-05-10	257883321

DETALLE DE LOS APORTANTES

Datos de los Afiliados			Novedades										Valor IBC					Liquidación de aportes				
Tipo Identif.	Nombres	Equipos	AFP	EPS	ARL	Caja de Compensación F.	Caja de Riesgo	IBF Pension	IBF Salud	IBF Riesgos	IBF Cajas Pension	IBF Cajas Salud	IBF Cajas Riesgos	Aporte Fonos	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	MINERVA	TOTA	
CC	FLOREZ ROBERTO	MALCOLM			ARL SURA		3		1,049,000.00	1,049,000.00	1,049,000.00	1,049,000.00	1,049,000.00	1,049,000.00	1,049,000.00	1,049,000.00	1,049,000.00	1,049,000.00	1,049,000.00	1,049,000.00	1,049,000.00	1,049,000.00

TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	APORTES PENSION	APORTES SALUD	APORTES RIESGOS	APORTES CAJAS	APORTES SENA	APORTES ICBF	APORTES ESAP	APORTES MIN EDUCACION	(Incapacidades, Subsidio a Favor) ARP	TOTAL INTERESE DE MOROS	TOTAL FINAL APORTES
1,049,000.00	1,049,000.00	1,049,000.00	1,049,000.00	157,900.00	131,200.00	25,800.00	0.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	524,700.00





Raúl Eduardo Flórez Rozo
NIT. 10.176.156 - 2

Servicio de Torno, Prensa Hidráulica,
Corte y Soldadura en general
Elaboración de Marcas para Genaiso
y Ornamentación

Resolución Dian No. 10000086011
Fecha: 2015 / 08 / 06
Del No. 0001 al No. 5.000 Autoriza
No somos agentes retenedores de IVA
IVA REGIMEN COMUN

Cra. 2 No. 17-31 / 17-37
La Dorada, Caldas
Tel. Taller 8575407
Cel. 310 8352317

FACTURA DE VENTA

Nº 0392


La Dorada, Caldas, 23 de Mayo de 2017


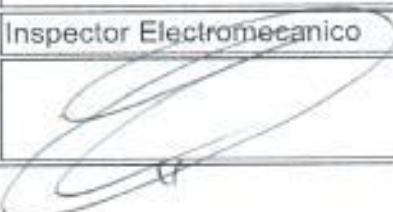
Señor (es): EMPOCALDAS

NIT: 890.803.239-9

Ciudad: La Dorada Caldas

Nombre o Descripción	Cant	Unidad	Valor Unitario	Valor Total
Diseño, elaboración, desmonte e instalación en el sitio de pasarela, codo 90" escualizable de 14" y suministro e instalación de guayas en la bocatoma sobre el río Magdalena: consta de los siguientes items.				
Angulo de 1,1/2 x 14	12	C/U	\$75.827	\$909.922
Material en U de 3" x 1/4 de espesor en acero al carbono	8	C/U	\$134.946	\$1.079.568
Tubería galvanizada de 1"1/2 de presión	6	C/U	\$125.950	\$755.698
tubería galvanizada de 1" de presión	6	C/U	\$82.253	\$493.517
Platina de 3/8 para soportes 1M x 1M	1	C/U	\$616.896	\$616.895
Cable guaya de 1" acero dal carbono resistente a la interperie	60	C/U	\$86.108	\$5.166.504
Pintura Wall plainer	4	Galón	\$86.106	\$344.434
Pintura terminación de alta rsistencia a la interperie	4	Galón	\$61.690	\$246.758
Tubería de 14" acero al carbón ach40	2	Metro	\$571.200	\$1.142.400
Tornillos de 3/4" x 3" completos	10	C/U	\$10.115	\$101.150
Cordón plomaginado de 3/8"	12	Metro	\$21.420	\$257.040
Lámina Neolite de 3/16"	1	C/U	\$83.300	\$83.300
Soldadura 7018	5	Kilo	\$16.184	\$80.920
Soldadura de revestimiento al desgaste interno citodur 600	5	Kilo	\$20.230	\$101.150
Anticorrosivo y pintura (pintuco)	1	Galón	\$98.000	\$98.000
Mano de Obra incluida transporte de materiales	1	C/U	\$14.080.588	\$14.080.588
SUBTOTAL				\$25.557.844
COSTO DIRECTO				\$19.517.254
ADMINSITRACION 20%				\$3.903.451
IMPREVISTOS 5%				\$975.863
UTILIDADES 5%				\$975.863
IVA SOBRE UTILIDADES 19%				\$185.414
TOTAL				\$25.557.844


RAUL EDUARDO FLOREZ ROZO
c.c. 10,176,156

 F-GC-18 Versión 4 Mayo 2013	EMPOCALDAS S.A E.S.P GESTIÓN CONTRATACIÓN		
	EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DE CONTRATISTAS (Aplica para prestación de servicios y consultorías)		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FLOREZ ROZO RAUL EDUARDO	DIRECCIÓN:	CRA 2 N. 17-31 DORADA
NIT O CEDULA	10176156	FECHA DE CALIFICACIÓN	2017-05-18
NUMERO DE CONTRATO:	0117	CALIFICACIÓN	3
Asigne el puntaje a cada uno de los criterios teniendo en cuenta la siguiente escala: Bueno = 3. Regular = 2. Malo = 1. Si no es posible evaluar alguno de los criterios propuestos coloque en la casilla de calificación N/A			
TABLA DE ASIGNACION DE PUNTAJES			
CLASIFICACIÓN	CRITERIO A EVALUAR	CALIFICACION	
CALIDAD DEL SERVICIO	Cumple con el objeto del contrato conforme a los requerimientos técnicos.	3	
CUMPLIMIENTO DE PLAZOS	Entrega oportuna de los documentos para perfeccionar el contrato.	3	
	Entrega oportuna de documentos necesarios para el trámite de pagos.	3	
	Cumplimiento en el cronograma de actividades.	3	
MANEJO DEL CONTRATO	Presentación a tiempo de la afiliación de la afiliación propia y/o del personal a cargo.	3	
	Cumplimiento en pago de salarios, parafiscales y seguridad social.	3	
	Cumple en forma estricta y oportuna con la presentación de los informes técnicos.	3	
CRITERIO DE EVALUACION	PORCENTAJE	PUNTAJE	CALIFICACIÓN X ASPECTO
Calidad de la Obra	40%	3	1.2
Cumplimiento de Plazos	30%	3	0.9
Manejo del Contrato	30%	3	0.9
EVALUADOR: (INTERVENTOR)			
NOMBRE:	OSCAR EDUARDO CLAVIJO ALZATE		
CARGO:	Inspector Electromecanico		
FIRMA:			

Informe Número	1	Fecha del informe	MAYO 17 DE 2017	Acta parcial		Acta final	X
----------------	---	-------------------	-----------------	--------------	--	------------	---

Número del contrato	0082 DE 2017
Objeto:	DISEÑAR, ELABORAR E INSTALAR EN LA PASARELA Y CODO ESCUALIZABLE EN LA BARCAZA SOBRE EL RIO MAGDALENA EN EL MUNICIPIO DE LA DORADA CALDAS.
Nombre Contratista:	RAUL EDUARDO FLOREZ ROZO
Fecha del contrato:	ABRIL 18 DE 2017
Plazo de ejecución:	25 DIAS CALENDARIO
Valor inicial:	\$ 25.557.844
Fecha de iniciación:	ABRIL 25 DE 2017
Fecha de suspensión:	N/A
Fecha de reiniciación:	N/A
Fecha de terminación inicial:	MAYO 19 DE 2017
Nueva fecha de terminación:	N/A
Adición en valor:	\$ 0.0
Adición en tiempo:	N/A
Supervisor:	INSPE TOR ELECTROMECHANICO

AVANCE DEL CONTRATO

1.1. Avance físico

Avance físico del periodo	100%
Avance físico Acumulado	0%

1.2. Informe de actividades (Se anexa resumen de ejecución de la obra)

1.3. Avance en tiempo

Plazo de ejecución:	25 DIAS
Tiempo total transcurrido:	15 DIAS
Avance Porcentual:	100%

1.4. Registro fotográfico (puede presentarse como anexo, o incluirlo en el informe), se anexa con el informe.

1.5. Problemáticas con la obra: No hubo

1.6. Avance financiero

Inversión Contratada:	25.557.844
Inversión ejecutada en el periodo:	25.557.844
Porcentaje ejecutado en el periodo:	100%
Inversión total ejecutada:	25.557.844
Porcentaje total ejecutado:	100%

2. CONTROL SOBRE PÓLIZAS VIGENTES (para el acta final relacione la ampliación de las pólizas de estabilidad y calidad de la obra)

GARANTÍAS	ASEGURADORA	No. PÓLIZA	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	VR. ASEGURADO
Cumplimiento	SOLIDARIA	500-47-994000015072	2017-04-19	2017-08-14	7.667.353,2
Estabilidad y calidad de la obra	SOLIDARIA	500-47-994000015072	2017-04-19	2022-04-18	5.111.568,8
Salarios y prestaciones sociales	SOLIDARIA	500-47-994000015072	2017-04-19	2020-05-14	5.111.568,8
Calidad el bien	SOLIDARIA	500-47-994000015072	2017-05-14	2020-05-14	5.111.568,8

3. CONTROL DEL CUMPLIMIENTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (Verifique afiliación o pagos aportados y señale con una X)

NOMBRE DEL TRABAJADOR	ARP	EPS	AFP	PARAFISCALES	FIC
RAUL EDUARDO FLOREZ ROZO	X	X	X		N/A
EDGAR FLOREZ ROZO	X	X	X		
MANUEL ENRIQUE FLOREZ ROZO	X	X	X		
JOSE ORLANDO ENCISO AVILES	X	X	X		

4. CONTROL PAGO SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA (Persona natural)
5. CONTROL DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y DOTACIÓN (Para los casos donde verifique el incumplimiento de algún ítem, debe anexar la comunicación enviada al contratista notificando la situación)


Fecha de inspección	CASCO	OVEROL	GUANTES	BOTAS	CARNET	CHALECO	SEÑALIZACIÓN	CAPACITACIÓN SOBRE EL USOS DE LAOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
	A	A	A	A	N/A	N/A	N/A	N/A

Convenciones: A: adecuada - D: deficiente - N/U: No usan - N/A: No aplica

6. DOCUMENTOS ANEXOS

DOCUMENTO	SI	N/A
Acta de entorno		X
Acta de veeduría		X
Acta de convenio de precios		X
Plan de manejo ambiental		X
Ensayos de laboratorio		X
Acta de suspensión y reanudación (Con la respectiva justificación)		X
Bitácora de la obra		X
Actualización de la póliza de calidad o estabilidad con la fecha del acta de liquidación.	X	
Paz y Salvo oficina de trabajo.		X
Paz y salvo del contratista donde conste que pago la seguridad social integral y parafiscales de los trabajadores a cargo en la obra.	X	
Relación de todas las domiciliarias que se reconstruyan en donde se indique el suscriptor, el número del contador, la dirección, la autorización del propietario para esta reposición y las cantidades de obra de cada una y el valor.		X

Calificación entrega de la obra: Excelente 4 – Buena 3 – Regular 2 – Mala 1 | 4



OSCAR EDUARDO CLAVIJO ALZATE
NOMBRE DEL SUPERVISOR



FIRMA DEL SUPERVISOR

INFORME DE INTERVENTORIA CONTRATO 0117 DE 2017.

OBJETO:	DISEÑAR, ELABORAR E INSTALAR EN LA PASARELA Y CODO ESCUALIZABLE EN LA BARCAZA SOBRE EL RIO MAGDALENA EN EL MUNICIPIO DE LA DORADA CALDAS.
---------	---

De acuerdo a los trabajos realizados y suministros entregados por el contratista Raúl Eduardo Flórez Rozo, puedo constatar que fueron suministrados y ejecutados por parte del contratista: Los siguientes elementos los cuales fueron recibidos a satisfacción: suministró e instaló 60 metros de cable guaya en acero al carbono resistente a la intemperie; 10 tornillos de 3/4" x 3" completos. 12 mts. de cordón plomaginado de 3/8", una lámina de Neolite de 3/16"; elaboró y pintó e instaló un codo escualizable de 14" x 90°, en el cual utilizó 2 metros de tubería en acero al carbono SCH 40 y diseñó, elaboró, instaló y pintó una pasarela para la barcaza sobre el río Magdalena, donde utilizó los siguientes materiales: 12 Ángulos de 1-1/2" x 1/4"; 8 U de 3" x 1/4" en acero al carbono, 6 tubos galvanizados de 1-1/2" para presión; 6 tubos galvanizados de 1" para presión; 1 m cuadrado de platina de 3/8" para soportes de tubería; 5 kilos de soldadura 7018; 5 Kilos de soldadura Citodur 600 para revestimiento; 4 galones de pintura Wash Primer para la base, 4 galones de pintura para terminado; 1 galón de anticorrosivo Pintuco.

1. Desmonte, instalación de 60 metros de cable guaya de 1" en acero al carbono.





2. Desmonte de pasarela existente para realizar la instalación de la nueva.





3. Diseño, elaboración e instalación de pasarela nueva.



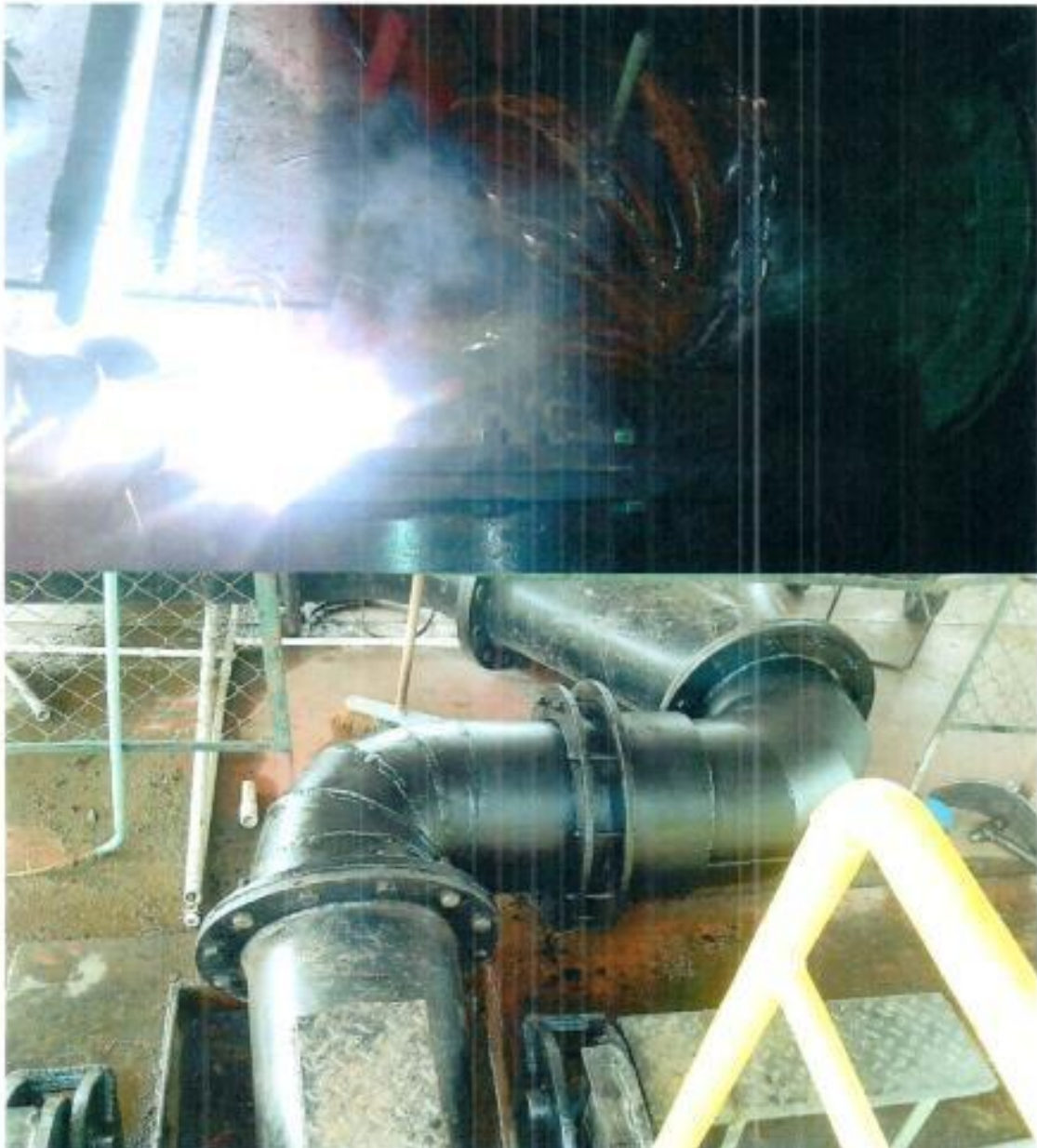


4. Aplicación de pintura base y terminación de pintura amarilla y negra resistente a la intemperie.



5. Elaboración, desmonte y montaje de codo escualizable de 90°.





6. IMPREVISTOS:

- 6.1 Alineación de la barcaza: Esta se realizó ya que la misma se encontraba muy corrida hacia abajo debido al deterioro y daños que presentaba la pasarela antigua, el contratista tuvo que utilizar el personal y soldar algunos anclajes a la barcaza para llevarla al sitio que se requería para poder realizar la elaboración e instalación de la nueva.



6.2 Soldadura de Tubo a brida: A causa de las fuertes presiones que estaba soportando el tubo por daño en la estructura de la pasarela se requirió poner un cordón de soldadura para solucionar fugas excesivas y darle más resistencia a la unión del tubo con la brida.



6.3 Soldadura abrazadera tubo: A causa de las fuertes presiones que soporta la tubería tres de las abrazaderas que sujetan el mismo se partieron por tal motivo se requirió realizar la reparación de las mismas.



6.4 Suministro de 8 perros de sujeción para cable guaya de 1": se debieron cambiar los perros de sujeción del cable guaya ya que por el tiempo de uso presentaban deterioro lo que podría ocasionar que se rompieran y la barcaza quedara sin sus puntos de anclaje.



Nota: anexo soporte de imprevistos del contratista.

La Dorada, Mayo 23 de 2017.

Atentamente,



OSCAR EDUARDO CLAVIJO ALZATE.
Inspector Electromecánico.
Supervisor contrato 0117/2017.

ACTA DE LIQUIDACIÓN FINAL

CONTRATO No. 0117/2017.
OBJETO: DISEÑAR, ELABORAR E INSTALAR EN LA PASRELA Y CODO ESCUALIZABLE EN LA BARCAZA SOBRE EL RIO MAGDALENA EN EL MUNICIPIO DE LA DORADA CALDAS.

CONTRATISTA RAUL EDUARDO FLOREZ ROZO
C.C. No. 10.176.158
VALOR \$ 25.557.844 INCLUIDO IVA.
PLAZO VEINTICINCO DIAS CALENDARIO CONTADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO.
RECURSOS PROPIOS.

En la ciudad de Manizales a los diez y ocho (18) días del mes de Mayo de 2017, se reunieron el Doctor CARLOS ARTURO AGUDELO MONTOYA Gerente de EMPOCALDAS S.A E.S.P y el señor RAUL EDUARDO FLOREZ ROZO, como contratista, con el fin de realizar la liquidación por parte del contratista y EMPOCALDAS S.A E.S.P del contrato en referencia.

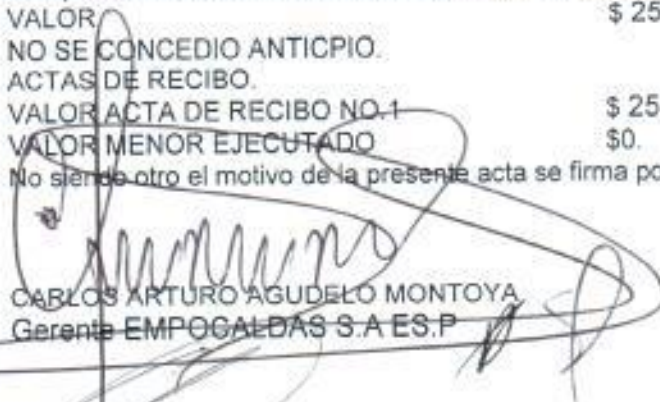
En consecuencia una vez diligenciada la inspección de los informes realizados y haber comprobado que el mismo se realizó de acuerdo a los términos del contrato suscrito para tal efecto, se procede a aceptar y a firmar la presente acta.

El recibo por parte de EMPOCALDAS S.A E.S.P. de los informes realizados no releva al contratista de su responsabilidad y obligaciones a que hace referencia el contrato.

Es de aclarar que las pólizas de cumplimiento, salarios prestaciones sociales e indemnizaciones, estabilidad y calidad de la obra y calidad del bien se deben actualizar con fecha del acta de liquidación final y hacerla llegar a la empresa para su respectiva aprobación por parte de la sección Jurídica y contratación de la empresa.

Las partes declaran estar a paz y salvo por todo concepto derivado del presente contrato.

VALOR \$ 25.557.844,00
NO SE CONCEDIO ANTICPIO.
ACTAS DE RECIBO.
VALOR ACTA DE RECIBO NO.1 \$ 25.557.844,00 INCLUIDO IVA.
VALOR MENOR EJECUTADO \$0.
No siendo otro el motivo de la presente acta se firma por los que en ella intervinieron.


CARLOS ARTURO AGUDELO MONTOYA
Gerente EMPOCALDAS S.A E.S.P


RAUL EDUARDO FLOREZ ROZO
Contratista.

OSCAR EDUARDO CLAVIJO ALZATE.
Supervisor Contrato 0117/2017.

FORMATO LEGALIZACION CONTRATOS , ORDENES DE TRABAJO Y PRESTACION DE SERVICIOS



CONTRATO

117 de 2017

OBJETO

DISEÑAR, ELABORAR E INSTALAR EN LA PASARELA Y CODO ESCUALIZABLE EN LA BARCAZA SOBRE EL RIO MAGDALENA EN EL MUNICIPIO DE LA DORADA CALDAS

MUNICIPIO

LA DORADA CALDAS

VALOR

\$25.557,844

CONTRATISTA

RAUL EDUARDO FLOREZ ROZO

NIT

10176156

POLIZA DE CUMPLIMIENTO No.

500-47-994000015072

COMPAÑIA DE SEGUROS

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

GARANTIA	CUMPLE	VIGENCIA		VALOR AMPARADO
		DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO	SI	19-may-17	14-ago-17	\$ 7.667.353,20
PAGOS DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	SI	19-may-17	14-may-20	\$ 5.111.568,80
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	SI	18-may-17	18-may-22	\$ 5.111.568,80
CALIDAD DEL BIEN	SI	19-may-17	14-may-20	\$ 5.111.568,80

REQUISITOS LEGALIZACION

CUMPLE

ESTAMPILLA PRODESARROLLO

SI

ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD

SI

ESTAMPILLA PROHOSPITAL STA SOFIA

SI

ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR

SI

CLAUSULAS EXORBITANTES

NO

LOS AMPAROS ANTERIORES SE ENCUENTRAN CONFORME A LA EXIGENCIA CONTRACTUAL CUMPLE CON LO ESTIPULADO EN EL DECRETO 1082 DE 2015, ADEMAS SE AJUSTA A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO N° 0117 DE 2017 EN LO REFERENTE A GARANTIAS

LA PRESENTE SE APRUEBA Y FIRMA A LOS 26 MAY 2017

CARLOS ARTURO AGUDELO MONTOYA

Gerente

FERNANDO HELY MEJIA ALVAREZ

Secretario General

CAROLINA GALLEGO G.

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5001794113

PÓLIZA No: 500-47-994000015072 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: FUNDADORES	ODD.AGENCIA: 500	RAMO: 47	<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>19</td> <td>05</td> <td>2017</td> <td>19</td> <td>05</td> <td>2017</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	19	05	2017	19	05	2017
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO										
19	05	2017	19	05	2017										
TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION SIN COBRO DE PRIMA	TIPO DE IMPRESION: IMPRESION	FECHA DE EXPESICION		FECHA DE IMPRESION											

DATOS DEL AFIANZADO	
NOMBRE: RAUL EDUARDO FLOREZ ROZO	IDENTIFICACION: DC 10.176.156
DIRECCION: KR 2-17-37 BR SANTA LUCIA	GRUPO: LA DORADA, CALDAS
	TELÉFONO: 0568390843

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO	
ASEGURADO: EMPOCALDAS S.A. E.S.P.	IDENTIFICACION: NIT 890.803.239-9
BENEFICIARIO: EMPOCALDAS S.A. E.S.P.	IDENTIFICACION: NIT 890.803.239-9

AMPAROS			
GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO			
DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	19/05/2017	14/08/2017	7,667,353.20
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	19/05/2017	14/05/2020	5,111,568.80
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA		Ver Nota Aclaratoria	5,111,568.80
CALIDAD DEL BIEN	19/05/2017	14/05/2020	5,111,568.80

BENEFICIARIOS
NIT 890803239 - EMPOCALDAS S.A. E.S.P.

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:
*** NOTA ACLARATORIA ***

EL AMPARO DE ESTABILIDAD OTORGADO MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA, SEGUN ACTA DE LIQUIDACION FINAL ENTREGADA EL 18 DE MAYO, INICIA LA COBERTURA DEL AMPARO DE ESTABILIDAD DE LA OBRA DEBIDO A LA ENTREGA A SATISFACCION D ELA MISMA.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****0.00	VALOR PRIMA \$ *****0	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA \$ *****0	TOTAL A PAGAR \$ *****0
NOMBRE INTERMEDIARIO GLORIA SANDRA POLIDO IBAÑEZ	CLAVE 1670	SPART 300.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CERRDO	SPART VALOR ASEGURADO

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página www.solidaria.com.co servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR



FIRMA TOMADOR

DIRECCION NOTIFICACION ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá CLIENTE



Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2501 DCS-3 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA BOT. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - DSC.02.02

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5001794113

PÓLIZA No: 500-47-994000015072 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: FUNDADORES COD. AGENCIA: 500 RAMO: 47
 TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACIÓN SIN COBRO DE PRIMA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESIÓN
 DIA MES AÑO: 19 05 2017 DIA MES AÑO: 19 05 2017
 FECHA DE EXPEDICIÓN FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: RAUL EDUARDO FLOREZ ROZO IDENTIFICACIÓN: CC 10.176.156
 DIRECCIÓN: KR 2 17 37 BR SANTA LUCIA CIUDAD: LA DORADA, CALDAS TELEFONO: 0566390643

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: EMPOCALDAS S.A. E.S.P. IDENTIFICACIÓN: NIT 890.803.239-9
 BENEFICIARIO: EMPOCALDAS S.A. E.S.P. IDENTIFICACIÓN: NIT 890.803.239-9

AMPAROS

TIPO DE NEGOCIO: CONTRATO	DESCRIPCIÓN AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO	CUMPLIMIENTO	19/05/2017	14/08/2017	7,667,353.20
	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	19/05/2017	14/05/2020	5,111,568.80
	ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA		Ver Nota Aclaratoria	5,111,568.80
	CALIDAD DEL BIEN	19/05/2017	14/05/2020	5,111,568.80

BENEFICIARIOS
 NIT 890803239 - EMPOCALDAS S.A. E.S.P.

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:

*** NOTA ACLARATORIA ***

EL AMPARO DE ESTABILIDAD OTORGADO MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA, SEGUN ACTA DE LIQUIDACION FINAL ENTREGADA EL 18 DE MAYO, INICIA LA COBERTURA DEL AMPARO DE ESTABILIDAD DE LA OBRA DEBIDO A LA ENTREGA A SATISFACCION D ELA MISMA.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****0.00	VALOR PRIMA: \$ *****0	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****0	TOTAL A PAGAR: \$ *****0
--	---------------------------	------------------------------------	-------------------	-----------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO GLORIA SANDRA PULIDO IBAÑEZ	CLAVE 1670	T/PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURADO CEBIDO	T/PART	VALOR ASEGURADO
---	---------------	------------------	------------------------------------	--------	-----------------

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página www.solidaria.com.co servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR



FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

CRD62079070FF4705C



Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE IRES 2009 DIC03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 998T - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE



F-GC-11
Versión 4
Octubre 2016

EMPOCALDAS S.A E.S.P
GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
LISTA DE CHEQUEO ACTA DE LIQUIDACIÓN
CONTRATO DE OBRA

# CONTRATO Y AÑO	0117 DE 2017		
CONTRATISTA	RAUL EDUARDO FLOREZ ROZO	NIT O CC:	10.176.156

OBJETO DEL CONTRATO:	DISEÑAR, ELABORAR E INSTALAR EN LA PASARELA Y CODO ESCUALIZABLE EN LA BARCAZA SOBRE EL RIO MAGDALENA EN EL MUNICIPIO DE LA DORADA CALDAS.		
DOCUMENTO VERIFICADOS		<input checked="" type="checkbox"/>	# FOLIOS
1- Actualización de la póliza de calidad o estabilidad con la fecha de recibo final de la obra.		X	
2- Paz y salvo oficina de trabajo.		N/A	
3- Paz y salvo del contratista donde conste que pago la seguridad social integral y parafiscales de los trabajadores a cargo en la obra.		X	
4- Paz y salvo FIC.		N/A	
5- Relación de todas las domiciliarias que se reconstruyan en donde se indique el suscriptor, el número del contador, la dirección, la autorización del propietario para esta reposición y las cantidades de obra de cada una y el valor (CON RECIBIDO DEL DEPTO. COMERCIAL a quien se debe hacer entrega de los formatos F-AC-50, F-AC-51 y F-AC-52 por cada usuario).		N/A	
6- Evaluación realizada por el Supervisor (Formato F-GC-16).		X	
7- Original del Acta de Liquidación.		X	
8- Certificado de obra.		X	

Nota: Si pasados tres (3) días después del recibo de esta documentación el Supervisor del contrato no presenta correcciones, quedará en firme y será subida al SECOP.

Secretaría General CERTIFICA que recibió la documentación completa y que ésta se encuentra en la carpeta del contrato.

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA

FIRMA

Fecha _____

DATOS DEL SUPERVISOR

OSCAR EDUARDO CLAVIJO ALZATE	Inspector Electromecanico	
NOMBRE	CARGO	

El suscrito contador titulado **EDWIN ORLANDO PATIÑO ORTIZ** identificado con la cedula de ciudadanía No 1.054.539.832 de La Dorada, Caldas con Tarjeta Profesional vigente número 201532-T, expedida por la junta central de contadores.

CERTIFICA:

Que el señor **RAUL EDUARDO FLOREZ ROZO** identificado con la cedula de ciudadanía No 10.176.156 expedida en la ciudad de La Dorada, Caldas propietario del taller **TECNINDUSTRIAL**, ubicado en la carrera 2 # 17-37, se encuentra actualmente Afiliado y al día en los pagos de seguridad social y parafiscales, para constancia se anexa copia del aporte en el mes Mayo de 2017

Se expide este certificado para Empocaldas, a los veintitrés (23) días del mes de Mayo de 2017

Atentamente,

ASESORÍAS CONTABLES Y TRIBUTARIAS

EDWIN ORLANDO PATIÑO ORTIZ

Contador Público Titulado

T.P. 201532 - T

Comité de Ganaderos - Of. 406

Cel. 310 4420122 - La Dorada, Caldas

EDWIN ORLANDO PATIÑO ORTIZ

CONTADOR PÚBLICO

T.P. 201532 - T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES



Certificado No: **000000000000000000000000000000**

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 **CRISTIAN EDISON CASTAÑEDA DUARTE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1054545798 de LA DORADA (CALDAS) y Tarjeta Profesional No 190444-T 21 tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los 08 meses 2 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Dado en BOGOTÁ a los 03 días del mes de Noviembre de 2016 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO 1747 DEL 2000 Y ARTICULO 8 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 903 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo pueda consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

190444-T

**CRISTIAN EDISON
CASTAÑEDA DUARTE**
C.E. 1054545798
RESOLUCION INSCRIPCION 326
UNIVERSIDAD DE IBAGUÉ

FECHA 28/05/2014

DIRECCIÓN GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 202709

191257

Este es un documento que acredita como **CONTADOR PUBLICO** de acuerdo con lo establecido en la Ley 49 de 1990.

Para acceder a quien emitió esta tarjeta consulte con el PSICÓLOGO 44 270 de Bogotá D.C. URE, con el correo electrónico psicologo@psicologia.gov.co o al teléfono 44 270 Bogotá D.C.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

17-56-245-726

CANTARECA CUANTE
CRISTIAN EDISON

TIPO DE SANGRE **B-FEB-1988**

LA DORADA
CALDAS

LUGAR DE NACIMIENTO
1.80 **O+** **M**

ESTATURA PESO
30-MAR-2006 LA DORADA
OTRO ESTADÍSTICO COMPLETO

PSICÓLOGO 44-270-0000 43786-6200-0000-1321



F-GC-16

Versión 3

Mayo 2013

EMPOCALDAS S.A E.S.P
GESTIÓN CONTRATACIÓNEVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DE CONTRATISTA
(Aplica para obras civiles)

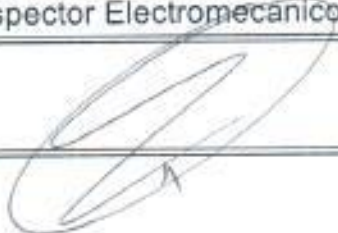
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FLOREZ ROZO RAUL EDUARDO	DIRECCIÓN:	CRA 2 N. 17-31 DORADA
NIT O CEDULA	10176156	FECHA DE CALIFICACIÓN	2017-05-16
NUMERO DE CONTRATO:	0117	CALIFICACIÓN	3

Asigne el puntaje a cada uno de los criterios teniendo en cuenta la siguiente escala:
Bueno = 3. Regular = 2. Malo = 1.
Si no es posible evaluar alguno de los criterios propuestos coloque en la casilla de calificación N/A

TABLA DE ASIGNACION DE PUNTAJES

CLASIFICACIÓN	CRITERIO A EVALUAR	CALIFICACION
CALIDAD DE LA OBRA	Cumplimiento de especificaciones técnicas y proceso constructivo.	3
	Acatamiento en tiempo y oportunidad de instrucciones del interventor .	3
	Resultado en los ensayos.	3
CUMPLIMIENTO DE PLAZOS	Entrega oportuna de los documentos para perfeccionar el contrato.	3
	Entrega oportuna de documentos necesarios para la realización de las actas.	3
	Cumplimiento en el cronograma de la obra.	3
	Cumplimiento del plazo establecido.	3
MANEJO DEL CONTRATO	Presentación a tiempo de la afiliación del personal.	3
	Cumplimiento en pago de salarios, parafiscales y seguridad social.	3
	Solicitud oportuna de trámites jurídico - Administrativos (Aprobación de no previstos - ampliaciones - adiciones - suspensiones...).	3
	Presentación al día de la bitácora.	3
ASPECTO SOCIAL Y AMBIENTAL	Cumplimiento de normas de seguridad y prevención de riesgos.	3
	Pago a proveedores y sub-contratistas.	3
	Manejo del impacto urbano y ambiental.	3

CRITERIO DE	PORCENTAJE	PUNTAJE	CALIFICACION
-------------	------------	---------	--------------

EVALUACION			X ASPECTO
Calidad de la Obra	40%	3	1.2
Cumplimiento de Plazos	20%	3	0.6
Manejo del Contrato	20%	3	0.6
Aspectos Social y Ambiental	20%	3	0.6
EVALUADOR: (INTERVENTOR DE LA OBRA)			
NOMBRE:	OSCAR EDUARDO CLAVIJO ALZATE		
CARGO:	Inspector Electromecanico		
FIRMA:			

EL INSPECTOR ELECTROMECHANICO ZONA ORIENTE DE "EMPOCALDAS S.A E.S.P"
EN CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO 0117

CERTIFICA QUE:

El señor RAUL EDUARDO FLOREZ ROZO, suministró e instaló 60 metros de cable guaya en acero al carbono resistente a la intemperie, 10 tornillos de $\frac{3}{4}$ " x 3" completos, 12 mts. de cordón plomaginado de $\frac{3}{8}$ ", una lámina de Neolite de $\frac{3}{16}$ "; elaboró y pintó e instaló un codo escualizable de 14" x 90", en el cual utilizó 2 metros de tubería en acero al carbono SCH 40 y diseñó, elaboró, instaló y pintó una pasarela para la barcaza sobre el río Magdalena, donde utilizó los siguientes materiales:

12 Ángulos de $1-\frac{1}{2}$ " x $\frac{1}{4}$ "; 8 U de 3" x $\frac{1}{4}$ " en acero al carbono, 6 tubos galvanizados de 1-1/2" para presión; 6 tubos galvanizados de 1" para presión; 1 m cuadrado de platina de $\frac{3}{8}$ " para soportes de tubería; 5 kilos de soldadura 7018; 5 Kilos de soldadura Citodur 600 para revestimiento; 4 galones de pintura Wash Primer para la base, 4 galones de pintura para terminado; 1 galón de anticorrosivo Pintuco.

La Dorada, Mayo 16 de 2017



OSCAR EDUARDO CLAVIJO ALZATE
Inspector Electromecánico Zona Oriente.
Supervisor Contrato 0117 de 2017.



Taller
TECNINDUSTRIAL

Raúl Eduardo Flórez Rozo
NIT. 10.176.156-2

Cra. 2 No. 17-31 / 17-37
Teléfono fijo 857 5407
Celular 310 835 2317
La Dorada, Caldas

Servicio de Torno, Prensa Hidráulica, Soldadura en general, Reconstrucción de Motores fuera de Bordo y Espadas para Motosierras, Elaboración de Marcas para Ganado y Ornamentación

La Dorada, Caldas 17 de Mayo de 2017

Señores
EMPOCALDAS S.A.E.S.P
La Dorada

Elementos y mano de Obra que no se tuvieron en cuenta en el Contrato 0117 de 2017.

MPREVISTOS:

DESCRIPCION	VALOR
Alineación Barcaza	\$ 500.000
Soldadura de Tubo Brida (1)	\$ 250.000
Soldadura Abrazadera Tubo (3)	\$ 120.000
Suministro de 8 perros para cabale guaya de 1"	\$ 105.863
TOTAL	\$ 975.863

Atentamente,

RAUL EDUARDO FLOREZ
C.C. 10.176.156 La Dorada
Celular: 310 835 2317