	F-GC-29 Versión 4 Junio de 2020	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	
		LISTA CHEQUEO PAGO DE ACTAS - CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONSULTORIA	

# CONTRATO Y AÑO	128/2020	Acta N°	1 FINAL	1. VALOR INICIAL (incluido IVA)	4.900.000
CONTRATISTA	ASOCIACION COMUNITARIA DEL ORIENTE DE CALDAS			2. VALOR ADICION (+)	
NIT O CC	901,065,490-3			3. VALOR TOTAL (1+2)	4.900.000
CDP (#, rubro y fecha)	405-21020211-27 DE MARZO DE 2020			4. VALOR ACTAS ANTERIORES (-)	
RP (#, rubro y fecha)	418-21020211-23 DE ABRIL DE 2020			5. VALOR PRESENTE ACTA (-)	4.900.000
				6. VALOR NO EJECUTADO (3 - 4 - 5)	0

OBJETO DEL CONTRATO: EMISION DE PAUTAS PUBLICITARIAS Y MENSAJES INSTITUCIONALES.

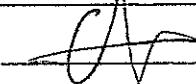
TIPO DE RECURSOS	PROPIOS	CENTRO DE COSTOS y PROCEDIMIENTO
------------------	---------	----------------------------------

DOCUMENTO VERIFICADOS		# FOLIOS
1- Acta original		X
2- 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
3- Tarjeta profesional y certificado de la Junta Central de contadores con fecha de expedición no mayor a tres meses (aplica cuando el certificado de parafiscales lo firma el Revisor Fiscal o el Contador).		X
4- Factura (Régimen Común) o Factura equivalente (régimen simplificado).		X
5- Pagos SENA y ICBF.		NA
6- Evaluación del Supervisor Formato F-GC-18 (Solo aplica para el acta final)		X
7- Planillas de pago con firma de los trabajadores (cuando se cuente con personal a cargo).		X
8- 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.

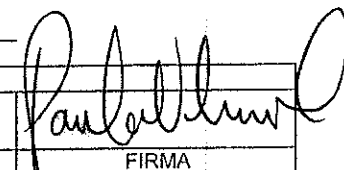
Secretaría General CERTIFICA que el Supervisor del Contrato entregó la documentación para ser archivada en la carpeta correspondiente.

SUSANA GOMEZ OSORIO
NOMBRE DE QUIEN RECIBE


FIRMA

DOCUMENTOS ANEXOS CON DESTINO A TESORERÍA		
Copia del acta		X
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
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 - Copia de este formato se debe entregar en Planeación y Proyectos (firma de recibido)		
Copia del registro presupuestal		X

Fecha de presentación 11 DE DICIEMBRE DE 2020

DATOS DEL SUPERVISOR		
PAULA MILENA VELASQUEZ CASTAÑO	JEFE DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	
NOMBRE	CARGO	
		FIRMA

DATOS PARA LA TRANSFERENCIA DE PAGOS		
CUENTA	TIPO DE CUENTA	BANCO

ACTA DE RECIBO N° 1 FINAL

CONTRATO: N° 128 DE 2020

CONTRATISTA: ASOCIACIÓN COMUNITARIA DEL ORIENTE DE CALDAS

OBJETO: EMISIÓN DE PAUTAS PUBLICITARIAS Y MENSAJES INSTITUCIONALES.

TOTAL: \$ 4.900.000 IVA INCLUIDO

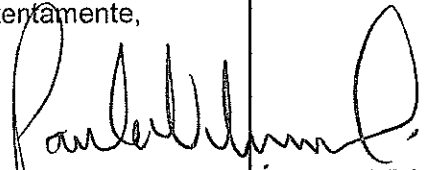
PLAZO: SIETE MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.

RECURSOS: PROPIOS

En la ciudad de Manizales a los 11 días del mes de diciembre de 2020, se reunieron Paula Milena Velásquez, Jefe Departamento Administrativo y Financiero de EMPOCALDAS S.A. E.S.P., en su calidad de Supervisora, y Beatriz Yadira Cléves Jaramillo como representante legal de la entidad Contratista, con el fin de realizar el Acta de Recibo N° 1 final del contrato N° 128 de 2020.

ITEM	DESCRIPCIÓN	VALOR
1	EMISIÓN DE PAUTAS PUBLICITARIAS Y MENSAJES INSTITUCIONALES.	\$ 4.900.000
VALOR TOTAL DEL ACTA		\$ 4.900.000

Atentamente,

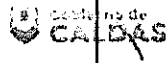


PAULA MILENA VELÁSQUEZ CASTAÑO
Jefe Depto. Administrativo y Financiero
Supervisora
EMPOCALDAS S.A. E.S.P.



BEATRIZ YADIRA CLEVES J.
Representante Legal





f @Empocaldas @empocaldas_oficial

✉ empo@empocaldas.com.co

🌐 www.empocaldas.com.co

Manizales, Diciembre 11 de 2020

**LA JEFE DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DE
EMPOCALDAS S.A. E.S.P. EN CALIDAD DE SUPERVISORA DEL CONTRATO
No. 0128 DE 2020**

✓ CERTIFICA QUE:

La contratista Asociación Comunitaria del Oriente de Caldas, identificada con NIT: 901.065.490-3, cumplió satisfactoriamente con las actividades estipuladas en el informe que se reporta en el Acta No. 01 final del contrato No. 0128 de 2020, correspondientes entre el 13 de mayo al 13 de diciembre de 2020.

Para constancia se firma a los once (11) días del mes de diciembre de 2020.

PAULA MILENA VELÁSQUEZ CASTAÑO
Jefe Departamento Administrativo y Financiero
Supervisora





ASOCIACIÓN COMUNITARIA DEL ORIENTE DE CALDAS

NIT 901.065.490-
Calle 6 No. 8-45 Piso 2 Edificio Agrario
Tel: (036) 3103051276
Samaná - Colombia
ladampeonafm@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. FE-45

Señores EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE CALDAS
NT 890.803.239-9 Teléfono (036) 8867080
Dirección CRA 23 N 75 82 Ciudad Manizales - Colombia

Fecha y hora Factura
Generación 11/12/2020, 15:33
Expedición 11/12/2020, 15:33
Vencimiento 11/12/2020

Table with 4 columns: Item, Descripción, Cantidad, Vr. Total. Row 1: 1, PAQUETE ESPACIO PUBLICITARIO, 1.00, 4,900,000.00

Valor on Letras:
Cuatro millones novecientos mil pesos m/cte

Total Bruto 4,900,000.00

Condiciones de Pago:

Contado Transferencia Concentración efectiva/Desembolso Crédito plus \$ 4,900,000.00 (CCD+)

Total a Pagar 4,900,000.00

Observaciones:

Valor espacio publicitario transmitido por La Campeona Stereo 92.1 del 13 de Mayo al 13 de diciembre de 2020.
Por Paulas publicitarias y mensajes institucionales de Empocaldas.

Elaborado y enviado electrónicamente por Siglo S.A.S NIT: 830.048.145-2

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor, Número Autorización 18764003090741 aprobado en 20200826 prefijo FE desde el número 1 al 500 Vigencia: 12 Meses

- Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa
CUFE 6e61da518268a05f7003b334fcb412975f1860759fae91e1b3ccde3c0a7a04e7016f8ee63e728e2bf4866e8518960cfe



Manizales, 11 de diciembre de 2020

Doctora
PAULA MILENA VELÁSQUEZ CASTAÑO
Jefe Departamento Administrativo y Financiero
EMPOCALDAS S.A. E.S.P.

REFERENCIA: Actividades realizadas con cargo al Contrato No. 128 de 2020.

OBJETO: EMISION DE PAUTAS PUBLICITARIAS Y MENSAJES INSTITUCIONALES.

Permítame enviarle la relación de las actividades realizadas comprendidas entre el 13 de mayo al 13 de diciembre de 2020, las cuales relaciono a continuación:

ACTIVIDADES REALIZADAS: Dando cumplimiento al objeto del contrato de la referencia, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- *Emisión de pautas publicitarias y mensajes institucionales para **EMPOCALDAS S.A. E.S.P***
- *Fortalecimiento de imagen corporativa en campañas dirigidas a los usuarios de las diferentes seccionales del departamento.*
- *Comerciales sobre acciones que propendan con la responsabilidad social empresarial.*
- *Campañas de uso racional del agua, apoyo a festividades.*
- *Anuncios de nuevos proyectos.*
- *Información a promocionar y difundir oportunamente a los suscriptores y a la comunidad donde **EMPOCALDAS S.A. E.S.P** presta el servicio sobre las estrategias, retos, necesidades, proyectos, modificaciones en horarios de suspensiones, boletines de prensa sobre las variables del servicio y demás medidas o notificaciones que son de vital importancia para suscriptores de servicio de acueducto y alcantarillado.*
- *Campañas con mensajes preventivos para el uso racional del agua la protección del medio ambiente que fortalezcan el cuidado de las fuentes hídricas.*

Cordialmente,

BEATRIZ YADIRA CLEVES JARAMILLO
C.C. 66.776.682





**AUDITORES Y CONSULTORES
CONTABLES**

CEL. 312 757 1334



EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO DIEGO ALONSO SÁNCHEZ
ATEHORTÚA CON TARJETA PROFESIONAL 193513-T

CERTIFICA QUE

La **ASOCIACION COMUNITARIA DEL ORIENTE DE CALDAS**, identificada con NIT 901065490-3 ha realizado el pago correspondiente a la nómina de los últimos seis (6) meses y se encuentra a Paz y Salvo en el pago de obligaciones al sistema de seguridad social en Salud, ARP, Pensión y Parafiscales

Se expide el presente certificado a solicitud del interesado a los 11 días del mes de Diciembre de 2020, en la ciudad de La Dorada, Caldas.

Diego Alonso Sánchez Atehortúa
Contador Público
CC 16.015.562 de La Dorada
TP: 193513-T

República de Colombia
Junta Central de Contadores
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO



193513-T

DIEGO ALCINOO
SANCHEZ ATENCIO
C.C. 18915862

RESOLUCION INSCRIPCION 1289
UNIVERSIDAD DE TRAJES

FECHA 27/08/2014

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUNA GONZALEZ

201670

194773

Esta tarjeta es el único documento que se acredita como
CONTADOR PÚBLICO de acuerdo con la legislación en
la Ley 43 de 1990.

Agudecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al
TEL: 644 42 90 o directamente a la UAF, Junta Central de
Contadores a la calle 26 No. 9A - 21 Bogotá D.C.

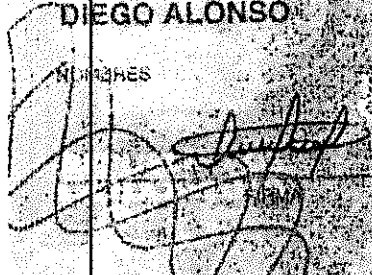


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **16.015.562**
SANCHEZ ATEHORTUA

APELLIDOS
DIEGO ALONSO

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO **07-AGO-1985**

SAMANA
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

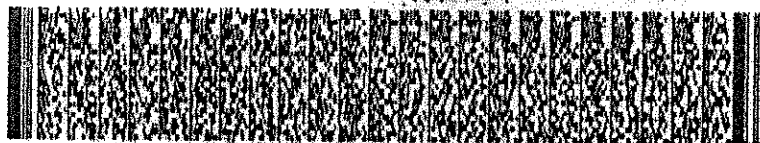
SEXO

06-ENE-2004 LA DORADA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO



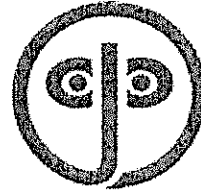
A-0904900-00882220-M-0016015562-20170209

0053562586A 1

47498629

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

6781502020044502

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 **DIEGO ALONSO SANCHEZ ATEHORTUA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 16015562 de LA DORADA (CALDAS) Y Tarjeta Profesional No 193513-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

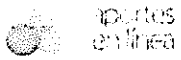
NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 21 días del mes de Septiembre de 2020 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 UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

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



Certificado de Aportes

Se certifica que BEATRIZ YADIRA CLEVES JARAMILLO identificado(a) con CC 66776682 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

CLEVES JARAMILLO BEATRIZ YADIRA CC 66776682																							
Período		Clave		Planilla		Novedades																	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	lrl	vip	
2020-05	2020-05	9405764119	9405764119	Y	2020-05-06																		
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC			Cotización														
AFP		COLPENSIONES		30	3%	\$1,755,606			\$52,700														
ARL		ARL SURA		30	2.436%	\$1,755,606			\$42,800														
EPS		MEDIMAS EPS		30	12.5%	\$1,755,606			\$219,500														

Este certificado se expide el día 2020-05-06 a las 03:35.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

JORGE GONZALEZ DE APONTE CÉDULA DE IDENTIFICACION NÚMERO DE IDENTIFICACION		6879487 BASTIAN YAGUIE GUEVA JARAMILLO DISEÑO DE PLANILLA		4341173112 TIPO DE PLANILLA PERIODO COTIZACIÓN GENÉRICO MES AÑO 1200 PERIODO COTIZACIÓN SALDO MES AÑO	
LA RIOJA DEPARTAMENTO CARRIZO N. 38 TELÉFONO 03602000101 CLASE REPRESENTANTE PRIVADA ACTIVIDAD ESPECIALIDAD USUO		6879487 040444 01/01/2007 15/01/2007		1200 PERIODO COTIZACIÓN SALDO 1200 PERIODO COTIZACIÓN SALDO	
ADMINISTRACIÓN NOMBRE		TOTAL APORTES A PAGAR NO COTIZANTES COTIZACION VALOR AUTOLIQUIDACION VALOR		ENTIDAD A PAGAR COTIZACION VALOR	
ADMINISTRACIÓN NOMBRE		TOTAL APORTES A PAGAR NO COTIZANTES COTIZACION VALOR AUTOLIQUIDACION VALOR		ENTIDAD A PAGAR COTIZACION VALOR	
ADMINISTRACIÓN NOMBRE		TOTAL APORTES A PAGAR NO COTIZANTES COTIZACION VALOR AUTOLIQUIDACION VALOR		ENTIDAD A PAGAR COTIZACION VALOR	

LOGRO	PERSONAS	MONEDA	NÚMERO AUTOLIQUIDACION	VALOR	LICENCIA AUTOLIQUIDACION	VALOR	SALDO A PAGAR PLANILLA	VALOR	COTIZACION	UPC	VALOR	COTIZACION	UPC	APORTES MONEDA	DESTINATARIO	VALOR	PAJES
			1	1780.00		1780.00											

PERSONAS	MONEDA	NÚMERO AUTOLIQUIDACION	VALOR	LICENCIA AUTOLIQUIDACION	VALOR	SALDO A PAGAR PLANILLA	VALOR	COTIZACION	UPC	VALOR	COTIZACION	UPC	APORTES MONEDA	DESTINATARIO	VALOR	PAJES
1			1780.00		1780.00											

PERSONAS	MONEDA	NÚMERO AUTOLIQUIDACION	VALOR	LICENCIA AUTOLIQUIDACION	VALOR	SALDO A PAGAR PLANILLA	VALOR	COTIZACION	UPC	VALOR	COTIZACION	UPC	APORTES MONEDA	DESTINATARIO	VALOR	PAJES
1			1780.00		1780.00											

TOTAL \$ 543.200

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

GRUPO SUMINISTRADOR AUTOLIQUIDANTE NOMBRE DE LA EMPRESA: _____ RUT: _____ DISTRITO: _____ COMUNA: _____ ACTIVIDAD ECONOMICA: _____		IDENTIFICACION DEL APORTANTE NOMBRE Y APELLIDOS: _____ RUT: _____ DISTRITO: _____ COMUNA: _____ ACTIVIDAD ECONOMICA: _____		FECHA DE EMISIÓN DE LA PLANILLA PERIODO DE PAGO: _____ PERIODO DE AUTOLIQUIDACIÓN: _____ NÚMERO DE AUTOLIQUIDACIÓN: _____	
DETALLE DE APORTES A PENSIONES		DETALLE DE APORTES A FAVOR		DETALLE DE APORTES A FAVOR DE OTRAS ENTIDADES	
NÚMERO DE APORTES: _____ VALOR TOTAL: _____		NÚMERO DE APORTES: _____ VALOR TOTAL: _____		NÚMERO DE APORTES: _____ VALOR TOTAL: _____	

TOTAL \$ 543.200

Firma: _____
Fecha: _____

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

Banco de Pinar del Rio

DATOS GENERALES DEL APORTANTE LEGUA DE CALIFICACION: REINICIO DE IDENTIFICACION LA DOMICILIO: DEPARTAMENTO CARRERA: DE TELLEMAS APELLIDO: CLASIFICACION ACTIVIDAD: ACTIVIDAD ECONOMICA PRECATORIO: PRECATORIO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NUMERO PLANILLA: 434845488 TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACION SALDO FECHA DE EMISION: 2008 FECHA DE PAGO: 2008 MONEDA: USD VALOR: 434845488 MONEDA AUTORIZACION: USD	
---	--	--	--

TOTAL APORTES A PAGAR No. COTIZACIONES: 1 COTIZACION: 1 VALOR: 1.000		TOTAL APORTES A PAGAR VALOR: 1.000	
---	--	---	--

TOTAL APORTES A PAGAR VALOR: 1.000		TOTAL APORTES A PAGAR VALOR: 1.000	
---	--	---	--

TOTAL APORTES A PAGAR VALOR: 1.000		TOTAL APORTES A PAGAR VALOR: 1.000	
---	--	---	--

TOTAL APORTES A PAGAR VALOR: 1.000		TOTAL APORTES A PAGAR VALOR: 1.000	
---	--	---	--

TOTAL \$ 543.200

PLANILLA PAGADA

C/M

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

10/10/2014

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
ESTADO DE ORIGINARIA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN					RÉGIMEN PLANILLA					TÍPO DE PLANILLA				
LA DOMICILIO DEPARTAMENTAL					DISTRITO Y CARRERA					PERIODO DE COTIZACIÓN OTROS					PERIODO DE COTIZACIÓN SALIC				
CATEGORÍA DE EMPLEADO					CARRERA					MES					MES				
DEPENDENCIA DE CLASE AFILIADO					SINERGIAS					FECHA PASO (en millones)					FECHA AUTORIZACIÓN				
ACTIVIDAD ECONÓMICA					DEPENDENCIA														
CÓDIGO					CÓDIGO														
TOTAL APORTES A PENSION																			
COTIZANTES		COTIZACIÓN		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR	
1		1		1		1		1		1		1		1		1		1	
TOTAL APORTES A BAJOS																			
COTIZANTES		COTIZACIÓN		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR	
1		1		1		1		1		1		1		1		1		1	
TOTAL APORTES A RESERVA DE RESOLUCIÓN																			
COTIZANTES		COTIZACIÓN		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR	
1		1		1		1		1		1		1		1		1		1	

TOTAL \$ 543.200

CTD

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Avica

DATOS GENERALES DEL APORTANTE NOMBRE Y APELLIDOS: [] CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN: [] LABORAL: [] DEPARTAMENTO: [] CATEGORÍA: [] NIVEL: [] CLASIFICACIÓN: [] ACTIVIDAD ECONÓMICA: [] TIPO DE CONTRATO: [] FECHA DE INGRESO: []				DATOS DEL EMPLEADOR RUC: [] NOMBRE: [] DIRECCIÓN: [] TELÉFONO: [] FECHA DE FUNDACIÓN: []			
--	--	--	--	---	--	--	--

TOTAL APORTES A PENSIONES											
NO. CONTRATOS	COTIZACIÓN	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE
1	178000										

TOTAL APORTES A SALUD											
NO. CONTRATOS	COTIZACIÓN	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE
1	178000										

TOTAL APORTES A SERVICIOS SOCIALES											
NO. CONTRATOS	COTIZACIÓN	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE
1	178000										

TOTAL APORTES A FONDOS DE PENSIONES Y SERVICIOS SOCIALES											
NO. CONTRATOS	COTIZACIÓN	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE
1	178000										

TOTAL \$ 543.200

IMPORTE A PAGAR

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

Banco de

DATOS PERSONALES DEL APORTANTE			DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
Nombre y Apellido	Edad	Número de Identificación	Nombre Planilla	Período Cotización	Clase de Aporte	Período Cotización Salud	Afectación				Período de Pago	
LA DONADA	LA DONADA	LA DONADA	LA DONADA	LA DONADA	LA DONADA	LA DONADA	LA DONADA				LA DONADA	

TOTAL APORTES A PLANILLA		APORTES OBLIGATORIOS		APORTES VOLUNTARIOS		APORTES OBLIGATORIOS		APORTES VOLUNTARIOS		TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

TOTAL APORTES A PLANILLA															
ADMINISTRADORA	NO. CONTRATANTE	INTEGRACION POR DEFERENCIA	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION

TOTAL APORTES A PLANILLA															
ADMINISTRADORA	NO. CONTRATANTE	INTEGRACION POR DEFERENCIA	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION

DETALLE DE APORTES A PLANILLA															
ADMINISTRADORA	NO. CONTRATANTE	INTEGRACION POR DEFERENCIA	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION	EXCEPCION

TOTAL \$ 643,200

Planilla 2010

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

Bancolombiano

DATOS PERSONALES DEL APORTANTE		DATOS DE LA PLANILLA	
FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE EXPIRACION	NUMERO PLANILLA	4387881809
IDENTIFICACION	JARRIKHO DE IDENTIFICACION	PERIODO COTIZACION OTROS	MESES
LA BOHADA	DEPARTAMENTO	FECHA PAGO	0
CALLE NO. 30	BOGOTA	PERIODO COTIZACION SALDO	MESES
CLASE DE PAGO	ACTIVIDAD ECONOMICA	PERIODO AUTOLIQUIDACION	MESES
ACTIVIDAD ECONOMICA	ACTIVIDAD ECONOMICA		
ACTIVIDAD ECONOMICA	ACTIVIDAD ECONOMICA		
ACTIVIDAD ECONOMICA	ACTIVIDAD ECONOMICA		

TOTAL APORTES A FONDO		TOTAL APORTES A FONDO	
NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION
1	1.755.000	1	1.755.000

TOTAL APORTES A FONDO		TOTAL APORTES A FONDO	
NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION
1	1.755.000	1	1.755.000

TOTAL APORTES A FONDO		TOTAL APORTES A FONDO	
NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION
1	1.755.000	1	1.755.000

TOTAL APORTES A FONDO		TOTAL APORTES A FONDO	
NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION
1	1.755.000	1	1.755.000

TOTAL \$ 643.200

Planilla P. 2010

Bancolombia

le estamos poniendo el alma

La Dorada, 27 de Agosto de 2020

Señores:
A QUIEN LE INTERESE

Cordial saludo,

BANCOLOMBIA S.A. se permite **ASOCIACIÓN COMUNITARIA DEL ORIENTE CALDAS** Identificado (a) con NIT 901065490, a la fecha de expedición de ésta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA AHORROS	392-000173-43	2018/12/28	ACTIVO

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el teléfono 8570777 de La Dorada, o en nuestra sucursal ubicada en la calle 14 No. 2-69 Esquina, Asociación

Atentamente,

~~BANCOLOMBIA
La Dorada - Of. 892 La Dorada
Asesor de servicios No 150
Cédula No~~

MARIA EMILY JARAMILLO POLANIA
ASESORA INTEGRAL II
Sucursal La Dorada

* Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

www.grupobancolombia.com

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:	ASOCIACIÓN COMUNITARIA DEL ORIENTE DE CALDAS	DIRECCIÓN:	MANIZALES
NIT O CEDULA	901.065.490-3	FECHA DE CALIFICACIÓN	11-12-2020
NUMERO DE CONTRATO:	128/2020	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
	Entrega oportuna de los documentos para perfeccionar el contrato.	3
CUMPLIMIENTO DE PLAZOS	Entrega oportuna de documentos necesarios para el trámite de pagos.	3
	Cumplimiento en el cronograma de actividades.	NA
	Presentación a tiempo de la afiliación de la afiliación propia y/o del personal a cargo.	3
MANEJO DEL CONTRATO	Cumplimiento en pago de salarios, parafiscales y seguridad social.	3
	Cumple en forma estricta y oportuna con la presentación de los informes técnicos.	NA

CRITERIO DE EVALUACION	PORCENTAJE	PUNTAJE	CALIFICACIÓN X ASPECTO
Calidad del servicio	40%	3	1.2
Cumplimiento de Plazos	30%	3	0.9
Manejo del Contrato	30%	3	0.9

EVALUADOR: (INTERVENTOR)

NOMBRE: 
 CARGO: PAULA MILENA VELASQUEZ CASTANO
 Jefe Departamento Administrativo y Financiero