



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

UNIDAD DE TESORERIA

Pag. 1 de 2

Comprobante egreso No. 427

Fecha 29/07/2013

Señor(es) JOHN HENRY MORA GALVIS  
Dirección CR 15 25B - 30 SAN NICOLAS

C.C o Nit 10268579  
Teléfonos 3335740

Girado a : JOHN HENRY MORA GALVIS

Orden pago No. : 315

Por concepto de : ACTAS DE SUPERVISION Nos. 1, 2, 3 Y 4

Observaciones :

Banco : 14 HELM BANK

Cuenta: 601-01638-4 HELM BANK

La suma de : 20.643.778,00

Son : Veinte Millones Seiscientos Cuarenta Y Tres Mil Setecientos Setenta Y Ocho Pesos M/Cte.

### RETENCIONES EFECTUADAS

Impuesto	Base	%	Valor
	0,00	0,00	0,00
RETEIVA	3.586.208,00	15,00	537.931,00
RETEFUENTE	19.044.965,00	10,00	1.904.497,00
Estampilla Pro-Adulto Mayor	44.827.586,00	2,00	896.552,00
Estampilla Pro-Hospital 2%	44.827.586,00	2,00	896.552,00
Estampilla Pro-Desarrollo 2%	44.827.586,00	2,00	896.552,00
Estampilla Pro-Cultura 1%	22.413.792,00	1,00	224.138,00
			5.356.222,00

### IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
191008001002	26.000.000,00	0,00	Acta de recibo PARCIAL 474 CONTRATO DE PREST
290590002	0,00	224.138,00	Acta de recibo PARCIAL 474 CONTRATO DE PREST
243625	0,00	537.931,00	Acta de recibo PARCIAL 474 CONTRATO DE PREST
290590001	0,00	896.552,00	Acta de recibo PARCIAL 474 CONTRATO DE PREST
290590005	0,00	896.552,00	Acta de recibo PARCIAL 474 CONTRATO DE PREST
290590004	0,00	896.552,00	Acta de recibo PARCIAL 474 CONTRATO DE PREST
243603	0,00	1.904.497,00	Acta de recibo PARCIAL 474 CONTRATO DE PREST
242552	0,00	20.643.778,00	Acta de recibo PARCIAL 474 CONTRATO DE PREST
Sumas Iguales	26.000.000,00	26.000.000,00	

### IMPUTACION CONTABLE EGRESO

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
--------	--------	---------	-------------



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

UNIDAD DE TESORERIA

Pag. 2 de 2

Comprobante egreso No. 427

Fecha 29/07/2013

Recibi : .....  
CC o Nit.

Nombre ..... Fecha .....

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE  
RETENCIÓN



**INFIPEREIRA**  
NIT 9001200450  
**ORDEN DE PAGO**

**ORDEN DE PAGO PARCIAL No. 315 De 29/07/2013 Por 26.000.000,00**

ACTAS DE SUPERVISION Nos. 1, 2, 3 Y 4

ACTA No.: 158 de 29/07/2013

DEPENDENCIA : GENERAL

PROYECTO : NADA

A FAVOR DE: JOHN HENRY MORA GALVIS

C.C o Nit 10268579

**CONTRATO DE PRESTACION PROF No 17 de 29/01/0013 Por 52.000.000,00**

Prestación de Servicios profesionales como Ingeniero Civil, apoyando la supervisión de las obras de la fase de apertura del Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira, derivadas del convenio 138 de 2012 suscrito entre el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Municipio de Pereira, así como el apoyo en las actividades precontractuales para la gestión de nuevos recursos.

**VALOR A PAGAR Veintiseis Millones Pesos M/Cte. 26.000.000,00**

Impuesto	RETENCIONES EFECTUADAS		Valor	Total deducciones
	Actividad	Base %		
RETEIVA	10	3.586.208,00 15,00	537.931,00	5.356.222,00
RETEFUENTE	10	19.044.965,00 10,00	1.904.497,00	
Estampilla Pro-Cultura 1%		22.413.792,00 1,00	224.138,00	
Estampilla Pro-Hospital 2%		44.827.586,00 2,00	896.552,00	
Estampilla Pro-Desarrollo 2%		44.827.586,00 2,00	896.552,00	
Estampilla Pro-Adulto Mayor		44.827.586,00 2,00	896.552,00	

**NETO A GIRAR 20.643.778,00**

**IMPUTACION PRESUPUESTO**

COMPROMISO 34

Fecha. 29/01/2013

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
1102	0	2 4 1 3 01	Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira	101 FONDOS COMUNES	26.000.000,00

**Total obligación 26.000.000,00**

**IMPUTACION CONTABLE CXP**

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
191008001002 Honorarios	26.000.000,	0,	Acta de recibo PARCIAL 474 CONTRATO DE PRESTACI
290590002 ProCultura	0,	224.138,	Acta de recibo PARCIAL 474 CONTRATO DE PRESTACI
243625 Iva retenido por consignar	0,	537.931,	Acta de recibo PARCIAL 474 CONTRATO DE PRESTACI
290590001 ProHospital	0,	896.552,	Acta de recibo PARCIAL 474 CONTRATO DE PRESTACI
290590005 ProAdulto Mayor	0,	896.552,	Acta de recibo PARCIAL 474 CONTRATO DE PRESTACI
290590004 ProDesarrollo	0,	896.552,	Acta de recibo PARCIAL 474 CONTRATO DE PRESTACI
242552 Honorarios	0,	1.904.497,	Acta de recibo PARCIAL 474 CONTRATO DE PRESTACI
242552 Honorarios	0,	20.643.778,	Acta de recibo PARCIAL 474 CONTRATO DE PRESTACI

Sumas Iguales **26.000.000 26.000.000**

**DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

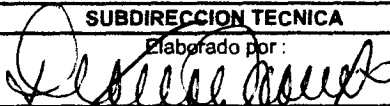


INFIPEREIRA  
NIT 9001200450  
**ORDEN DE PAGO**

**ORDEN DE PAGO PARCIAL**      **No. 315**      **De 29/07/2013**      **Por 26.000.000,00**

ACTAS DE SUPERVISION Nos. 1, 2, 3 Y 4

ACTA No.: 158      de 29/07/2013

<b>SUBDIRECCION TECNICA</b>		
Fecha de entrada	Elaborado por : 	Fecha de salida
<b>TESORERIA</b>		
Fecha de entrada	Fecha : Firma : 	AutORIZACION FINANCIERA Páguese :  Tesorero



 **INSTITUTO DE FOMENTO DESARROLLO DE PEREIRA**

**CALCULO RETENCION EN LA FUENTE - NO EMPLEADOS  
TRABAJADOR INDEPENDIENTE**

NOMBRE T.I. :   
 C.C. / RUT:

SMLV 2013		589.500
Vr UVTs 2013		26.841
Vr SERVICIO TRABAJADOR INDEPENDIENTE SIN IVA	835	
Vr IVA		
BASE COTIZACION SEGURIDAD SOCIAL		
<b>DEDUCCIONES</b>		
APORTE EN SALUD (Artículo 4° Dec. 2271/2009)	12,5%	
APORTE EN PENSION (Art. 126-1 ET ) Sent C-711/01	17,0%	
ARL	0	724.000
APORTES FONDOS VOLUNTARIOS Y AFC	0	0
<b>TOTAL DEDUCCIONES</b>		<b>3.368.827</b>
<b>BASE GRAVABLE</b>		<b>19.044.965</b>
UVTs GRAVABLES		710
% RTE FTE SEGÚN CONCEPTO (Art. 392 y 401 E.T.)	<b>10%</b>	<b>1.904.496</b>

29 de julio de 2013

**Elaboro**  
Profesional Universitario Grado II

3605

# John Henry Mora Galvis

Ingeniero Civil U.N  
Especialista en Geotecnia U. Caldas.  
Especialista en Vías Universidad del Cauca  
Nit. 10.268.579-1

Transv 21 No. 26-62 Manzana 3  
Casa 7 Conjunto Res Colmenares  
Barrio Milan Dosquebradas  
Tel. 3241530 - 3335740

FECHA: JULIO 02 DE 2013 NIT. 900120045-0

NOMBRE: INSTITUTO DE FOMENTO Y DESARROLLO DE PEREIRA

DIRECCION: CALLE 19 No 9-50 COMPLEJO DIARIO DEL OTUN TEL.: 3151617

FACTURA DE VENTA

N° JHMG 0249

ACTA DE SUPERVISIÓN No 01 CONTRATO DE  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 19

5.603.448

FAVOR CONSIGNAR A NOMBRE DE: JOHN HENRY  
MORA GALVIS- CUENTA DE AHORROS No  
7062151431-6 BANCOLOMBIA


JOHN BYRON BARBERI GARCIA - CO. COMPUGRAFICAS NIT 10.139.986 - 2 TEL: 333.4.806

SON:	SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MDA	SUBTOTAL	
	CTE	IVA	5.603.448
		TOTAL \$	896.552
			6.500.000



### ACTA DE SUPERVISION Y EVALUACIÓN DE PROVEEDOR DE SERVICIOS

<b>ACTA DE SUPERVISION No.</b>	<b>1</b>
<b>FECHA:</b> Julio 5 de 2013	
<b>CONTRATO No.</b> 19 de Prestación de servicios	
<b>CONTRATISTA:</b> JOHN HENRY MORA GALVIS	
<b>OBJETO:</b> Prestación de Servicios profesionales como ingeniero civil, apoyando la supervisión de las obras de la fase de apertura del Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira, derivadas del convenio 138 de 2012 suscrito entre el Ministerio de Comercio Industria y Turismo y el Municipio de Pereira, así como el apoyo en las actividades precontractuales para la gestión de nuevos recursos.	
<b>PERIODO DE ACTIVIDADES:</b> 29 de enero al 28 de febrero de 2013	
<b>VALOR DEL CONTRATO:</b> CINCUENTA Y DOS MILLONES (\$52'000.000.00) PESOS MONEDA CORRIENTE	
<b>FORMA DE PAGO:</b> mediante actas mensuales iguales correspondientes a SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (\$6'500.000.00) IVA INCLUIDO	
<b>VALOR DE PAGO DE LA PRESENTE ACTA:</b> SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (\$6'500.000.00) IVA INCLUIDO	
<b>RELACIÓN DE ENTREGABLES:</b> Informe de actividades y los siguientes Anexos: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Control de "ASISTENCIA A REUNIONES",</li> <li>b. Actas de Comité semanal de obra.</li> </ul>	

  
 R-RT-003  
 Versión 4  
 27/05/2013

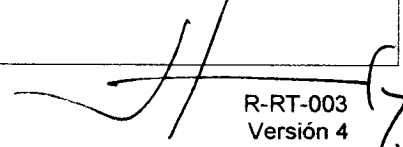


c. Informe mensual ministerio de Comercio Industria y Turismo.

En cumplimiento de las obligaciones adquiridas como Interventor del contrato de la referencia procedo a certificar que JOHN HENRY MORA GALVIS presentó el informe de actividades adelantadas en cumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato. En el informe referido el Contratista detalla cada una de las actividades desarrolladas, las cuales están acordes con lo pactado y satisfacen el objetivo, las cuales se describen a continuación:

1. Apoyar en la supervisión de las obras que le sean asignadas derivadas del convenio No. 138 de 2012, atendiendo todos los requerimientos del Ministerio de Industria Comercio y Turismo, realizando el seguimiento, control y vigilancia para el normal cumplimiento de los mismos, en coordinación con la interventoría externa.
2. Revisar los presupuestos, cantidades de obra, condiciones y especificaciones técnicas y demás aspectos que se requiera para el desarrollo de las obras asignadas.
3. Apoyar en la consolidación de los diferentes informes técnicos, administrativos y financieros de la obras a ser ejecutadas por el proyecto para dar cumplimientos a los diferentes requerimientos INFIPEREIRA, la Alcaldía, El Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y (ó) cualquier otro ente.
4. Apoyar en el cumplimiento de las obligaciones derivadas del convenio 052 de 2012 celebrado entre el Municipio de Pereira y el INIFIPEREIRA.
5. Apoyar en el cumplimiento de las obligaciones derivadas del convenio 138 de 2012 celebrado entre el Ministerio de Industria Comercio y Turismo y el Municipio de Pereira.
6. Dar cumplimiento a las responsabilidades asignadas mediante la Resolución 4065 de octubre 11 de 2012. (por medio de la cual se integra el equipo profesional especializado para la ejecución del Macroproyecto Parque Temático de Flora y Fauna del municipio de Pereira)
7. Apoyar en la estructuración de los estudios previos y pliegos de condiciones requeridos para la contratación de obras y/o servicios en el desarrollo y gestión del proyecto Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira, y acompañar los procesos de selección correspondientes.
8. Acompañar a INFIPEREIRA en aquellos asuntos que se le soliciten de acuerdo con su especialidad.
9. Participar activamente en el Sistema de gestión integral implementado en INFIPEREIRA.

Con fundamento en lo anterior, en mi calidad de interventor manifiesto que el Contratista está cumpliendo con sus obligaciones, razón por la cual se debe proceder a pagar la suma correspondiente al periodo comprendido entre el 29 de enero y 28 de febrero del año en curso. Se deja expresa constancia que el Contratista aportó el documento que acredita el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social y afiliación de ARL, según planilla de pago 23207469 de Enlace Operativo por un valor total de novecientos cuarenta y ocho mil (\$948.000,00) pesos moneda corriente.



R-RT-003  
Versión 4  
27/05/2013





### BALANCE DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	\$ 52'000.000	
VALOR PAGADO ACTAS ANTERIORES		\$ 0
VALOR A PAGAR		\$ 6'500.000
VALOR POR EJECUTAR		\$ 45'500.000
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$ 52'000.000</b>	<b>\$ 52'000.000</b>

### CALIFICACIÓN

Siempre	Casi siempre	Nunca
Cumple de manera satisfactoria con todos los requisitos que implica el factor a evaluar	Cumple con falencias los requisitos que implica el factor a evaluar	No cumple con los requisitos que implica el factor a evaluar

Esta calificación debe estar enmarcada en los requisitos que se establecen desde la contratación y en la propuesta del contratista, aceptada en INFIPEREIRA.

Escriba el número o puntaje de acuerdo a la calificación por cada factor a evaluar.

FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	CASI SIEMPRE 2	NUNCA 1
<b>CALIDAD DEL PRODUCTO</b>			
1. ¿Cumple con las especificaciones de los productos adquiridos?	3		
2. ¿Se recibe a satisfacción los productos adquiridos en el momento de la entrega?	3		
3. ¿El bien o producto adquirido funcionó correctamente, de acuerdo a lo pactado?	3		
<b>CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL PRODUCTO</b>			
4. ¿Cumple con la entrega del producto en el tiempo pactado?	3		
5. ¿Cumple en la cantidad pactada del producto?	3		
<b>INTERACCIÓN CON LA ENTIDAD</b>			
6. ¿El proveedor atiende los requerimientos del contrato durante el proceso de adquisición?	3		
7. ¿El proveedor cumple con los servicios postventa ofrecidos?	3		
8. ¿Cumple con las condiciones comerciales?	3		
9. ¿El proveedor es oportuno en la atención de quejas o reclamos postventa?	3		
10. ¿Cumple con la calidad y oportunidad en la constitución de garantías y seguros?	3		
<b>TOTAL POR CALIFICACIÓN</b>	<b>30</b>		

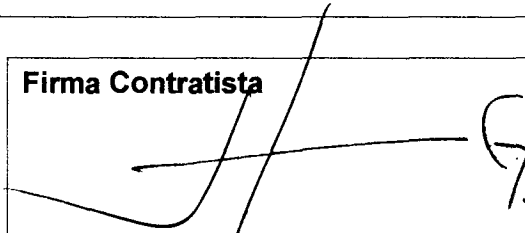
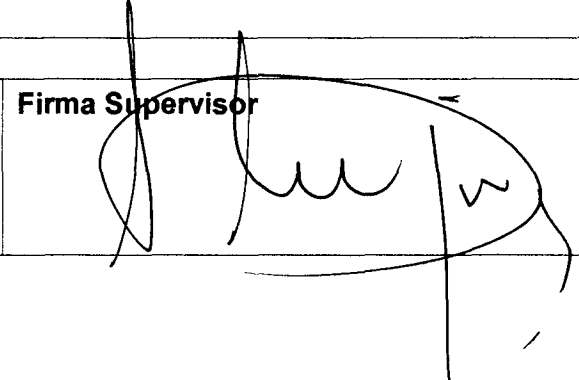


### CLASIFICACIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS

Marque con una X la clasificación asignada según la puntuación.

<b>EXCELENTE</b> : Cuando el puntaje es entre 25 y 30	X
<b>BUENO</b> : Cuando el puntaje es entre 18 y 24. Para esta clasificación se generan acciones preventivas o correctivas.	
<b>MALO</b> : Cuando el puntaje es entre 10 y 17 Para esta clasificación se tomaran las acciones legales que apliquen.	

**COMPROMISOS DEL PROVEEDOR (Solo para seguimiento)**

<b>Firma Contratista</b> 	<b>Firma Supervisor</b> 
---	---



# SuAporte I

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2013-06-28, 09:34:25 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

23207469

Periodo Cotización:

febrero de 2013

Periodo Servicio:

febrero de 2013

**PAGADO 06/02/2013**

## I. DATOS DEL APORTANTE

<b>Razón Social</b>	JOHN HENRY MORA GALVIS			
<b>Documento</b>	CC10268579	<b>Dirección</b>	CRA. 12 12E-40 ARBOLEDA DEL RIO CASA 14	
<b>Tipo de Empresa</b>	INDEPENDIENTE	<b>Teléfono</b>	3313436	
<b>Tipo Persona</b>	NATURAL	<b>Forma Presentación</b>	ÚNICO	
<b>Ciudad</b>	PEREIRA	<b>Departamento</b>	RISARALDA	
<b>Representante Legal</b>	PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO		<b>Identificación</b>	XX XXX
<b>Total Afiliados</b>	1	<b>ARP</b>	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	

## II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subtipo Cotización	ING	RET	RET P	TAS	TAP	VSP	CON	VST	SLM	GE	LMA	VAC	AVP	AVP	IBP	IBP	IBP	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 10268579	JOHN HENRY MORA GALVIS	03	00																			(230501) HORIZONTE	\$ 2.600.000	\$ 442.000	(EPS016) COOMEVA EPS	\$ 2.600.000	\$ 325.000	6,960	\$ 2.600.000	\$ 181.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 948.000

## III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.600.000	\$ 2.600.000	\$ 2.600.000	\$ 0	\$ 442.000	\$ 325.000	\$ 181.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 948.000	\$ 0	\$ 948.000











# SuAporte I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2013-06-28, 10:07:47 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

23950191

Periodo Cotización:

junio de 2013

Periodo Servicio:

junio de 2013

**PAGADO 12/06/2013**

## I. DATOS DEL APORTANTE

<b>Razón Social</b>	JOHN HENRY MORA GALVIS		
<b>Documento</b>	CC10268579	<b>Dirección</b>	CRA. 12 12E-40 ARBOLEDA DEL RIO CASA 14
<b>Tipo de Empresa</b>	INDEPENDIENTE	<b>Teléfono</b>	3313436
<b>Tipo Persona</b>	NATURAL	<b>Forma Presentación</b>	ÚNICO
<b>Ciudad</b>	PEREIRA	<b>Departamento</b>	RISARALDA
<b>Representante Legal</b>	PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO	<b>Identificación</b>	XX XXX
<b>Total Afiliados</b>	1	<b>ARP</b>	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

## II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total												
Identificación	Apellidos y Nombres		Tipo Cotización	Subtipo Cotización	ING	BET	BET P	TDE	TAE	TYP	USP	USP	COB	VB1	BLN	OLE	UMA	AM	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 10268579	JOHN HENRY MORA GALVIS		03	00																	30	30	30	0	(230501) HORIZONTE	\$ 2.600.000	\$ 442.000	(EPS018) COOMEVA EPS	\$ 2.600.000	\$ 325.000	6.960	\$ 2.600.000	\$ 181.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 948.000

## III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.600.000	\$ 2.600.000	\$ 2.600.000	\$ 0	\$ 442.000	\$ 325.000	\$ 181.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 948.000	\$ 0	\$ 948.000



3644





3616

# John Henry Mora Galvis

Ingeniero Civil U.N  
Especialista en Geotecnia U. Caldas.  
Especialista en Vías Universidad del Cauca  
Nit. 10.268.579-1

Transv 21 No. 26-62 Manzana 3  
Casa 7 Conjunto Res Colmenares  
Barrio Milan Dosquebradas  
Tel. 3241530 - 3335740

FECHA JULIO 02 DE 2013 NIT. 900120045-0

FACTURA DE VENTA

NOMBRE INSTITUTO DE FOMENTO Y DESARROLLO DE PEREIRA

Nº JHMG 0250

DIRECCION CALLE 19 No 9-50 COMPLEJO DIARIO DEL OTUN 3151617  
TEL.:

ACTA DE SUPERVISIÓN No 02 CONTRATO DE  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 19

5.603.448

FAVOR CONSIGNAR A NOMBRE DE: JOHN HENRY  
MORA GALVIS- CUENTA DE AHORROS No  
7062151431-6 BANCOLOMBIA

JOHN BYRON BARBERI GARCIA / IO COMPUTGRAFICAS NIT 10 139 386 - 2 TEL. 333 4906

SON: SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MDA  
CTE

SUBTOTAL 5.603.448

IVA 896.552

TOTAL \$ 6.500.000



## ACTA DE SUPERVISION Y EVALUACIÓN DE PROVEEDOR DE SERVICIOS

<b>ACTA DE SUPERVISION No.</b>	<b>2</b>
<b>FECHA:</b> Julio 5 de 2013	
<b>CONTRATO No.</b> 19 de Prestación de servicios	
<b>CONTRATISTA:</b> JOHN HENRY MORA GALVIS	
<b>OBJETO:</b> Prestación de Servicios profesionales como ingeniero civil, apoyando la supervisión de las obras de la fase de apertura del Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira, derivadas del convenio 138 de 2012 suscrito entre el Ministerio de Comercio Industria y Turismo y el Municipio de Pereira, así como el apoyo en las actividades precontractuales para la gestión de nuevos recursos.	
<b>PERIODO DE ACTIVIDADES:</b> del 28 de febrero al 28 de marzo de 2013	
<b>VALOR DEL CONTRATO:</b> CINCUENTA Y DOS MILLONES (\$52'000.000.00) PESOS MONEDA CORRIENTE	
<b>FORMA DE PAGO:</b> mediante actas mensuales iguales correspondientes a SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (\$6'500.000.00) IVA INCLUIDO	
<b>VALOR DE PAGO DE LA PRESENTE ACTA:</b> SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (\$6'500.000.00) IVA INCLUIDO	
<b>RELACIÓN DE ENTREGABLES:</b> Informe de actividades y los siguientes Anexos: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Control de "ASISTENCIA A REUNIONES",</li> <li>b. Actas de Comité semanal de obra.</li> <li>c. Informe mensual ministerio de Comercio Industria y Turismo.</li> </ol>	

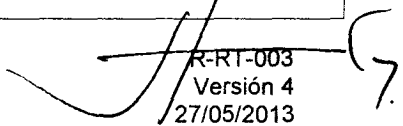


d. Presentación avance de obras reunión ministerio de Comercio, Industria y Turismo

En cumplimiento de las obligaciones adquiridas como Interventor del contrato de la referencia procedo a certificar que JOHN HENRY MORA GALVIS presentó el informe de actividades adelantadas en cumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato. En el informe referido el Contratista detalla cada una de las actividades desarrolladas, las cuales están acordes con lo pactado y satisfacen el objetivo, las cuales se describen a continuación:

1. Apoyar en la supervisión de las obras que le sean asignadas derivadas del convenio No. 138 de 2012, atendiendo todos los requerimientos del Ministerio de Industria Comercio y Turismo, realizando el seguimiento, control y vigilancia para el normal cumplimiento de los mismos, en coordinación con la interventoría externa.
2. Revisar los presupuestos, cantidades de obra, condiciones y especificaciones técnicas y demás aspectos que se requiera para el desarrollo de las obras asignadas.
3. Apoyar en la consolidación de los diferentes informes técnicos, administrativos y financieros de la obras a ser ejecutadas por el proyecto para dar cumplimiento a los diferentes requerimientos INFIPEREIRA, la Alcaldía, El Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y (ó) cualquier otro ente.
4. Apoyar en el cumplimiento de las obligaciones derivadas del convenio 052 de 2012 celebrado entre el Municipio de Pereira y el INIFIPEREIRA.
5. Apoyar en el cumplimiento de las obligaciones derivadas del convenio 138 de 2012 celebrado entre el Ministerio de Industria Comercio y Turismo y el Municipio de Pereira.
6. Dar cumplimiento a las responsabilidades asignadas mediante la Resolución 4065 de octubre 11 de 2012. (por medio de la cual se integra el equipo profesional especializado para la ejecución del Macroproyecto Parque Temático de Flora y Fauna del municipio de Pereira)
7. Apoyar en la estructuración de los estudios previos y pliegos de condiciones requeridos para la contratación de obras y/o servicios en el desarrollo y gestión del proyecto Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira, y acompañar los procesos de selección correspondientes.
8. Acompañar a INFIPEREIRA en aquellos asuntos que se le soliciten de acuerdo con su especialidad.
9. Participar activamente en el Sistema de gestión integral implementado en INFIPEREIRA.

Con fundamento en lo anterior, en mi calidad de interventor manifiesto que el Contratista está cumpliendo con sus obligaciones, razón por la cual se debe proceder a pagar la suma correspondiente al período comprendido entre el 28 de febrero y 28 de marzo del año en curso. Se deja expresa constancia que el Contratista aportó el documento que acredita el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social y afiliación de ARL, según planilla de pago 23476416 de Enlace Operativo por un valor total de novecientos cuarenta y ocho mil (\$948.000,00) pesos moneda corriente.

  
R-RT-003  
Versión 4  
27/05/2013



<b>BALANCE DEL CONTRATO</b>		
VALOR DEL CONTRATO	\$ 52'000.000	
VALOR PAGADO ACTAS ANTERIORES		\$ 6'500.000
VALOR A PAGAR		\$ 6'500.000
VALOR POR EJECUTAR		\$ 39'000.000
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$ 52'000.000</b>	<b>\$ 52'000.000</b>

<b>CALIFICACIÓN</b>		
<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Nunca</b>
Cumple de manera satisfactoria con todos los requisitos que implica el factor a evaluar	Cumple con falencias los requisitos que implica el factor a evaluar	No cumple con los requisitos que implica el factor a evaluar
<p>Esta calificación debe estar enmarcada en los requisitos que se establecen desde la contratación y en la propuesta del contratista, aceptada en INFIPEREIRA.</p>		

Escriba el número o puntaje de acuerdo a la calificación por cada factor a evaluar.

<b>FACTOR A EVALUAR</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>		
	<b>SIEMPRE 3</b>	<b>CASI SIEMPRE 2</b>	<b>NUNCA 1</b>
<b>CALIDAD DEL PRODUCTO</b>			
1. ¿Cumple con las especificaciones de los productos adquiridos?	3		
2. ¿Se recibe a satisfacción los productos adquiridos en el momento de la entrega?	3		
3. ¿El bien o producto adquirido funcionó correctamente, de acuerdo a lo pactado?	3		
<b>CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL PRODUCTO</b>			
4. ¿Cumple con la entrega del producto en el tiempo pactado?	3		
5. ¿Cumple en la cantidad pactada del producto?	3		
<b>INTERACCIÓN CON LA ENTIDAD</b>			
6. ¿El proveedor atiende los requerimientos del contrato durante el proceso de adquisición?	3		
7. ¿El proveedor cumple con los servicios postventa ofrecidos?	3		
8. ¿Cumple con las condiciones comerciales?	3		
9. ¿El proveedor es oportuno en la atención de quejas o reclamos postventa?	3		
10. ¿Cumple con la calidad y oportunidad en la constitución de garantías y seguros?	3		
<b>TOTAL POR CALIFICACIÓN</b>	<b>30</b>		

R-RT-003  
 Versión 4  
 27/05/2013

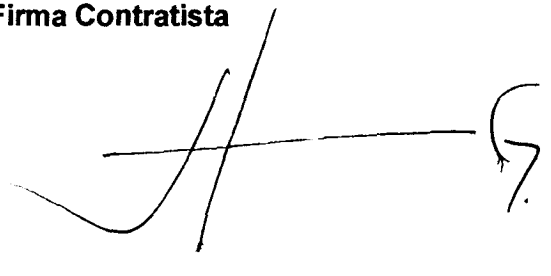
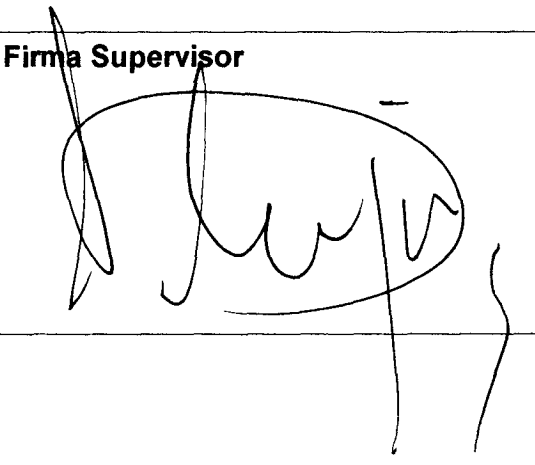


### CLASIFICACIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS

Marque con una X la clasificación asignada según la puntuación.

<b>EXCELENTE</b> : Cuando el puntaje es entre 25 y 30	X
<b>BUENO</b> : Cuando el puntaje es entre 18 y 24. Para esta clasificación se generan acciones preventivas o correctivas.	
<b>MALO</b> : Cuando el puntaje es entre 10 y 17 Para esta clasificación se tomaran las acciones legales que apliquen.	

**COMPROMISOS DEL PROVEEDOR (Solo para seguimiento)**

<p><b>Firma Contratista</b></p> 	<p><b>Firma Supervisor</b></p> 
---	---



# SuAporte I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2013-06-28, 09:34:54 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

23476416

Período Cotización:

marzo de 2013

Período Servicio:

marzo de 2013

**PAGADO 12/03/2013**

## I. DATOS DEL APORTANTE

<b>Razón Social</b>	JOHN HENRY MORA GALVIS	<b>Dirección</b>	CRA. 12 12E-40 ARBOLEDA DEL RIO CASA 14
<b>Documento</b>	CC10268579	<b>Teléfono</b>	3313436
<b>Tipo de Empresa</b>	INDEPENDIENTE	<b>Forma Presentación</b>	ÚNICO
<b>Tipo Persona</b>	NATURAL	<b>Departamento</b>	RISARALDA
<b>Ciudad</b>	PEREIRA	<b>Identificación</b>	XX XXX
<b>Representante Legal</b>	PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO	<b>ARP</b>	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
<b>Total Afiliados</b>	1		

## II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total						
Identificación	Apellidos y Nombre	Tipo Cotización	Subtipo Cotización	ING	RET	RET P	TYPE	TALE	TDP	TP	CDR	VET	BLN	LOE	LMA	VAC	VFP	MP	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 10268579	JOHN HENRY MORA GALVIS	03	00																0	30	30	0	(230501) HORIZONTE	\$ 2.600.000	\$ 442.000	(EPS016) COOMEVA EPS	\$ 2.600.000	\$ 325.000	6,960	\$ 2.600.000	\$ 181.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 948.000

## III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.600.000	\$ 2.600.000	\$ 2.600.000	\$ 0	\$ 442.000	\$ 325.000	\$ 181.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 948.000	\$ 0	\$ 948.000











# SuAporte I

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2013-06-28, 10:07:47 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

23950191

Periodo Cotización: junio de 2013

Periodo Servicio: junio de 2013

**PAGADO 12/06/2013**

## I. DATOS DEL APORTANTE

<b>Razón Social</b>	JOHN HENRY MORA GALVIS			
<b>Documento</b>	CC10268579	<b>Dirección</b>	CRA. 12 12E-40 ARBOLEDA DEL RIO CASA 14	
<b>Tipo de Empresa</b>	INDEPENDIENTE	<b>Teléfono</b>	3313436	
<b>Tipo Persona</b>	NATURAL	<b>Forma Presentación</b>	ÚNICO	
<b>Ciudad</b>	PEREIRA	<b>Departamento</b>	RISARALDA	
<b>Representante Legal</b>	PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO		<b>Identificación</b>	XX XXX
<b>Total Afiliados</b>	1	<b>ARP</b>	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	

## II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales		Total									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IND	RET	EXE	TAE	TDP	TAP	CON	VBP	EX	RE	LMA	VAC	AVP	VCT	REP	DIR	DIR	DIR	DIR	DIR	DIR	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 10268579	JOHN HENRY MORA GALVIS	03	00																						(230501) HORIZONTE	\$ 2.600.000	\$ 442.000	(EPS016) COOMEVA EPS	\$ 2.600.000	\$ 325.000	6,960	\$ 2.600.000	\$ 161.600	(NN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 948.000

## III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.600.000	\$ 2.600.000	\$ 2.600.000	\$ 0	\$ 442.000	\$ 325.000	\$ 181.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 948.000	\$ 0	\$ 948.000



3624



# SuAporte I

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2013-07-24, 04:49:10 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

24140691

Periodo Cotización:

julio de 2013

Periodo Servicio:

julio de 2013

PAGADO 12/07/2013

## I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHN HENRY MORA GALVIS		
Documento	CC10268579	Dirección	CRA. 12 12E-40 ARBOLEDA DEL RIO CASA 14
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3313436
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	PEREIRA	Departamento	RISARALDA
Representante Legal	PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO	Identificación	XX XXX
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

## II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales		Total																				
Identificación	Apellidos y Nombre	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET A	TRE	TRE A	TRE B	TRE C	TRE D	TRE E	TRE F	TRE G	TRE H	TRE I	TRE J	TRE K	TRE L	TRE M	TRE N	TRE O	TRE P	TRE Q	TRE R	TRE S	TRE T	TRE U	TRE V	TRE W	TRE X	TRE Y	TRE Z	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 10268579	JOHN HENRY MORA GALVIS	03	00																															(230501) HORIZONTE	\$ 2.600.000	\$ 442.000	(EPS816) COOMEVA EPS	\$ 2.600.000	\$ 325.000	6,960	\$ 2.600.000	\$ 181.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 948.000

## III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sana	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.600.000	\$ 2.600.000	\$ 2.600.000	\$ 0	\$ 442.000	\$ 325.000	\$ 181.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 948.000	\$ 0	\$ 948.000



# John Henry Mora Galvis

Ingeniero Civil U.N  
Especialista en Geotecnia U. Caldas.  
Especialista en Vías Universidad del Cauca  
Nit. 10.268.579-1

Transv 21 No. 26-62 Manzana 3  
Casa 7 Conjunto Res Colmenares  
Barrio Milan Dosquebradas  
Tel. 3241530 - 3335740

JULIO 02 DE 2013 900120045-0

FECHA: \_\_\_\_\_ NIT. \_\_\_\_\_  
INSTITUTO DE FOMENTO Y DESARROLLO DE PEREIRA

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
CALLE 19 No 9-50 COMPLEJO DIARIO DEL OTUN 3151617

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ TEL.: \_\_\_\_\_

FACTURA DE VENTA

Nº JHMG 0251

ACTA DE SUPERVISIÓN No 03 CONTRATO DE  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 19

5.603.448

FAVOR CONSIGNAR A NOMBRE DE: JOHN HENRY  
MORA GALVIS- CUENTA DE AHORROS No  
7062151431-6 BANCOLOMBIA

OFICINAS NIT 10.139.386 - 2 TEL. 333.4906  
JOHN BYRON BARBERI GARC J.C.C.

SON: SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MDA CTE	SUBTOTAL	5.603.448
	IVA	896.552
	TOTAL	6.500.000



## ACTA DE SUPERVISION Y EVALUACIÓN DE PROVEEDOR DE SERVICIOS

<b>ACTA DE SUPERVISION No.</b>	<b>3</b>
<b>FECHA:</b> Julio 5 de 2013	
<b>CONTRATO No.</b> 19 de Prestación de servicios	
<b>CONTRATISTA:</b> JOHN HENRY MORA GALVIS	
<b>OBJETO:</b> Prestación de Servicios profesionales como ingeniero civil, apoyando la supervisión de las obras de la fase de apertura del Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira, derivadas del convenio 138 de 2012 suscrito entre el Ministerio de Comercio Industria y Turismo y el Municipio de Pereira, así como el apoyo en las actividades precontractuales para la gestión de nuevos recursos.	
<b>PERIODO DE ACTIVIDADES:</b> del 29 de marzo al 28 de abril de 2013	
<b>VALOR DEL CONTRATO:</b> CINCUENTA Y DOS MILLONES (\$52'000.000.00) PESOS MONEDA CORRIENTE	
<b>FORMA DE PAGO:</b> mediante actas mensuales iguales correspondientes a SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (\$6'500.000.00) IVA INCLUIDO	
<b>VALOR DE PAGO DE LA PRESENTE ACTA:</b> SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (\$6'500.000.00) IVA INCLUIDO	
<b>RELACIÓN DE ENTREGABLES:</b> Informe de actividades y los siguientes Anexos:  a. Control de "ASISTENCIA A REUNIONES", b. Actas de Comité semanal de obra.	

R-RT-003  
Versión 4  
27/05/2013

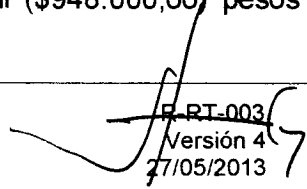


c. Informe mensual ministerio de Comercio Industria y Turismo.

En cumplimiento de las obligaciones adquiridas como Interventor del contrato de la referencia procedo a certificar que JOHN HENRY MORA GALVIS presentó el informe de actividades adelantadas en cumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato. En el informe referido el Contratista detalla cada una de las actividades desarrolladas, las cuales están acordes con lo pactado y satisfacen el objetivo, las cuales se describen a continuación:

1. Apoyar en la supervisión de las obras que le sean asignadas derivadas del convenio No. 138 de 2012, atendiendo todos los requerimientos del Ministerio de Industria Comercio y Turismo, realizando el seguimiento, control y vigilancia para el normal cumplimiento de los mismos, en coordinación con la interventoría externa.
2. Revisar los presupuestos, cantidades de obra, condiciones y especificaciones técnicas y demás aspectos que se requiera para el desarrollo de las obras asignadas.
3. Apoyar en la consolidación de los diferentes informes técnicos, administrativos y financieros de la obras a ser ejecutadas por el proyecto para dar cumplimiento a los diferentes requerimientos INFIPEREIRA, la Alcaldía, El Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y (ó) cualquier otro ente.
4. Apoyar en el cumplimiento de las obligaciones derivadas del convenio 052 de 2012 celebrado entre el Municipio de Pereira y el INIFIPEREIRA.
5. Apoyar en el cumplimiento de las obligaciones derivadas del convenio 138 de 2012 celebrado entre el Ministerio de Industria Comercio y Turismo y el Municipio de Pereira.
6. Dar cumplimiento a las responsabilidades asignadas mediante la Resolución 4065 de octubre 11 de 2012. (por medio de la cual se integra el equipo profesional especializado para la ejecución del Macroproyecto Parque Temático de Flora y Fauna del municipio de Pereira)
7. Apoyar en la estructuración de los estudios previos y pliegos de condiciones requeridos para la contratación de obras y/o servicios en el desarrollo y gestión del proyecto Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira, y acompañar los procesos de selección correspondientes.
8. Acompañar a INFIPEREIRA en aquellos asuntos que se le soliciten de acuerdo con su especialidad.
9. Participar activamente en el Sistema de gestión integral implementado en INFIPEREIRA.

Con fundamento en lo anterior, en mi calidad de interventor manifiesto que el Contratista está cumpliendo con sus obligaciones, razón por la cual se debe proceder a pagar la suma correspondiente al período comprendido entre el 28 de febrero y 28 de marzo del año en curso. Se deja expresa constancia que el Contratista aportó el documento que acredita el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social y afiliación de ARL, según planilla de pago 23655629 de Enlace Operativo por un valor total de novecientos cuarenta y ocho mil (\$948.000,00) pesos moneda corriente.

  
 F-RT-003  
 Versión 4  
 27/05/2013



<b>BALANCE DEL CONTRATO</b>		
VALOR DEL CONTRATO	\$ 52'000.000	
VALOR PAGADO ACTAS ANTERIORES		\$ 13'000.000
VALOR A PAGAR		\$ 6'500.000
VALOR POR EJECUTAR		\$ 32'500.000
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$ 52'000.000</b>	<b>\$ 52'000.000</b>

<b>CALIFICACIÓN</b>		
Siempre	Casi siempre	Nunca
Cumple de manera satisfactoria con todos los requisitos que implica el factor a evaluar	Cumple con falencias los requisitos que implica el factor a evaluar	No cumple con los requisitos que implica el factor a evaluar
Esta calificación debe estar enmarcada en los requisitos que se establecen desde la contratación y en la propuesta del contratista, aceptada en INFIPEREIRA.		

Escriba el número o puntaje de acuerdo a la calificación por cada factor a evaluar.

FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	CASI SIEMPRE 2	NUNCA 1
<b>CALIDAD DEL PRODUCTO</b>			
1. ¿Cumple con las especificaciones de los productos adquiridos?	3		
2. ¿Se recibe a satisfacción los productos adquiridos en el momento de la entrega?	3		
3. ¿El bien o producto adquirido funcionó correctamente, de acuerdo a lo pactado?	3		
<b>CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL PRODUCTO</b>			
4. ¿Cumple con la entrega del producto en el tiempo pactado?	3		
5. ¿Cumple en la cantidad pactada del producto?	3		
<b>INTERACCIÓN CON LA ENTIDAD</b>			
6. ¿El proveedor atiende los requerimientos del contrato durante el proceso de adquisición?	3		
7. ¿El proveedor cumple con los servicios postventa ofrecidos?	3		
8. ¿Cumple con las condiciones comerciales?	3		
9. ¿El proveedor es oportuno en la atención de quejas o reclamos postventa?	3		
10. ¿Cumple con la calidad y oportunidad en la constitución de garantías y seguros?	3		
<b>TOTAL POR CALIFICACIÓN</b>	<b>30</b>		

R-RT-003  
 Versión 4  
 27/05/2013



## CLASIFICACIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS

Marque con una X la clasificación asignada según la puntuación.

<b>EXCELENTE</b> : Cuando el puntaje es entre 25 y 30	X
<b>BUENO</b> : Cuando el puntaje es entre 18 y 24. Para esta clasificación se generan acciones preventivas o correctivas.	
<b>MALO</b> : Cuando el puntaje es entre 10 y 17 Para esta clasificación se tomaran las acciones legales que apliquen.	

### COMPROMISOS DEL PROVEEDOR (Solo para seguimiento)

**Firma Contratista**

**Firma Supervisor**







# SuAporte I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2013-06-28, 09:35:23 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

23804002

Periodo Cotización:

mayo de 2013

Periodo Servicio:

mayo de 2013

**PAGADO 09/05/2013**

## I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHN HENRY MORA GALVIS		
Documento	CC10268579	Dirección	CRA. 12 12E-40 ARBOLEDA DEL RIO CASA 14
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3313436
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	PEREIRA	Departamento	RISARALDA
Representante Legal	PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO	Identificación	XX XXX
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

## II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novidades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total												
Identificación	Apeellidos y Nombre	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TUE	TUE P	TUE B	TUE C	V/S	COR	VT	VT P	IDE	IDE P	IDE B	IDE C	AVG	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días EPS	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerial	Total
CC: 10268579	JOHN HENRY MORA GALVIS	03	00																								(230501) HORIZONTE	\$ 2.800.000	\$ 442.800	(EPS018) COOMEVA EPS	\$ 2.800.000	\$ 325.800	6,960	\$ 2.800.000	\$ 181.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 948.000

## III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldo a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.800.000	\$ 2.800.000	\$ 2.600.000	\$ 0	\$ 442.000	\$ 325.000	\$ 181.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 948.000	\$ 0	\$ 948.000





# SuAporte I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2013-06-28, 10:07:47 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

23950191

Periodo Cotización:

junio de 2013

Periodo Servicio:

junio de 2013

PAGADO 12/06/2013

## I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHN HENRY MORA GALVIS			
Documento	CC10268579	Dirección	CRA. 12 12E-40 ARBOLEDA DEL RIO CASA 14	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3313436	
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	
Ciudad	PEREIRA	Departamento	RISARALDA	
Representante Legal	PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO		Identificación	XX XXX
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	

## II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total											
Identificación	Apellidos y Nombre		Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	DYE	VID	VIA	VIA P	VSP	COI	RET	SLK	RE	VAC	VAC P	VCT	BR	DIRA EPS	DIRA ADP	DIRA CCF	Administradora	IBC pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 10268579	JOHN HENRY MORA GALVIS		03	00																				(239501) HORIZONTE	\$ 2.600.000	\$ 442.000	(EPS016) COOMEVA EPS	\$ 2.600.000	\$ 325.000	6,960	\$ 2.600.000	\$ 181.000	(MIN-CC) NINGUNA CCF		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 948.000

## III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.600.000	\$ 2.600.000	\$ 2.600.000	\$ 0	\$ 442.000	\$ 325.000	\$ 181.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 948.000	\$ 0	\$ 948.000





# SuAporte |

AUTOLIQUIDACION  
CDNSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2013-07-24, 04:49:10 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

24140691

Periodo Cotización:

julio de 2013

Periodo Servicio:

julio de 2013

**PAGADO 12/07/2013**

## I. DATOS DEL APORTANTE

<b>Razón Social</b>	JOHN HENRY MORA GALVIS			
<b>Documento</b>	CC10268579	<b>Dirección</b>	CRA. 12 12E-40 ARBOLEDA DEL RIO CASA 14	
<b>Tipo de Empresa</b>	INDEPENDIENTE	<b>Teléfono</b>	3313436	
<b>Tipo Persona</b>	NATURAL	<b>Forma Presentación</b>	ÚNICO	
<b>Ciudad</b>	PEREIRA	<b>Departamento</b>	RISARALDA	
<b>Representante Legal</b>	PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO		<b>Identificación</b>	XX XXX
<b>Total Afiliados</b>	1	<b>ARP</b>	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	

## ii. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales		Total													
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDK	TAS	TIP	USP	CDR	VST	BLM	IDE	LMA	VAC	AF	AF	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte ESVA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 10268579	JOHN HENRY MORA GALVIS	03	00																	0	30	30	0	(230501) HORIZONTE	\$ 2.600.000	\$ 442.000	(EPS016) COOMEVA EPS	\$ 2.600.000	\$ 325.000	6,960	\$ 2.600.000	\$ 181.000	(NN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 948.000

## III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.600.000	\$ 2.600.000	\$ 2.600.000	\$ 0	\$ 442.000	\$ 325.000	\$ 181.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 948.000	\$ 0	\$ 948.000



3634

# John Henry Mora Galvis

Ingeniero Civil U.N  
Especialista en Geotecnia U. Caldas.  
Especialista en Vías Universidad del Cauca  
Nit. 10.268.579-1

Transv 21 No. 26-62 Manzana 3  
Casa 7 Conjunto Res Colmenares  
Barrio Milan Dosquebradas  
Tel. 3241530 - 3335740

FECHA: JULIO 02 DE 2013 NIT. 900120045-0

INSTITUTO DE FOMENTO Y DESARROLLO DE PEREIRA

NOMBRE: CALLE 19 No 9-50 COMPLEJO DIARIO DEL OTUN 3151617

DIRECCIÓN: TEL.:

## FACTURA DE VENTA

Nº JHMG 0252

ACTA DE SUPERVISIÓN No 04 CONTRATO DE  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 19

5.603.448

FAVOR CONSIGNAR A NOMBRE DE: JOHN HENRY  
MORA GALVIS- CUENTA DE AHORROS No  
7062151431-6 BANCOLOMBIA

J. C. COMPUGRAFICAS NIT. 10.139.386.-2 TEL. 333.4806  
JOHN BYRON BARBERI GAR.

SON: SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MDA CTE	SUBTOTAL	
	IVA	5.603.448
	TOTAL \$	896.552
		6.500.000



## ACTA DE SUPERVISION Y EVALUACIÓN DE PROVEEDOR DE SERVICIOS

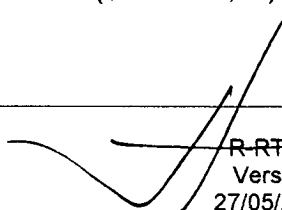
<b>ACTA DE SUPERVISION No.</b>	<b>4</b>
<b>FECHA:</b> Julio 5 de 2013	
<b>CONTRATO No.</b> 19 de Prestación de servicios	
<b>CONTRATISTA:</b> JOHN HENRY MORA GALVIS	
<b>OBJETO:</b> Prestación de Servicios profesionales como ingeniero civil, apoyando la supervisión de las obras de la fase de apertura del Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira, derivadas del convenio 138 de 2012 suscrito entre el Ministerio de Comercio Industria y Turismo y el Municipio de Pereira, así como el apoyo en las actividades precontractuales para la gestión de nuevos recursos.	
<b>PERIODO DE ACTIVIDADES:</b> del 29 de abril al 28 de mayo de 2013	
<b>VALOR DEL CONTRATO:</b> CINCUENTA Y DOS MILLONES (\$52'000.000.00) PESOS MONEDA CORRIENTE	
<b>FORMA DE PAGO:</b> mediante actas mensuales iguales correspondientes a SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (\$6'500.000.00) IVA INCLUIDO	
<b>VALOR DE PAGO DE LA PRESENTE ACTA:</b> SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (\$6'500.000.00) IVA INCLUIDO	
<b>RELACIÓN DE ENTREGABLES:</b> Informe de actividades y los siguientes Anexos: <ul style="list-style-type: none"><li>a. Control de "ASISTENCIA A REUNIONES",</li><li>b. Actas de Comité semanal de obra.</li><li>c. Informe mensual ministerio de Comercio Industria y Turismo.</li></ul>	



En cumplimiento de las obligaciones adquiridas como Interventor del contrato de la referencia procedo a certificar que JOHN HENRY MORA GALVIS presentó el informe de actividades adelantadas en cumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato. En el informe referido el Contratista detalla cada una de las actividades desarrolladas, las cuales están acordes con lo pactado y satisfacen el objetivo, las cuales se describen a continuación:

1. Apoyar en la supervisión de las obras que le sean asignadas derivadas del convenio No. 138 de 2012, atendiendo todos los requerimientos del Ministerio de Industria Comercio y Turismo, realizando el seguimiento, control y vigilancia para el normal cumplimiento de los mismos, en coordinación con la interventoría externa.
2. Revisar los presupuestos, cantidades de obra, condiciones y especificaciones técnicas y demás aspectos que se requiera para el desarrollo de las obras asignadas.
3. Apoyar en la consolidación de los diferentes informes técnicos, administrativos y financieros de la obras a ser ejecutadas por el proyecto para dar cumplimientos a los diferentes requerimientos INFIPEREIRA, la Alcaldía, El Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y (ó) cualquier otro ente.
4. Apoyar en el cumplimiento de las obligaciones derivadas del convenio 052 de 2012 celebrado entre el Municipio de Pereira y el INIFIPEREIRA.
5. Apoyar en el cumplimiento de las obligaciones derivadas del convenio 138 de 2012 celebrado entre el Ministerio de Industria Comercio y Turismo y el Municipio de Pereira.
6. Dar cumplimiento a las responsabilidades asignadas mediante la Resolución 4065 de octubre 11 de 2012. (por medio de la cual se integra el equipo profesional especializado para la ejecución del Macroproyecto Parque Temático de Flora y Fauna del municipio de Pereira)
7. Apoyar en la estructuración de los estudios previos y pliegos de condiciones requeridos para la contratación de obras y/o servicios en el desarrollo y gestión del proyecto Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira, y acompañar los procesos de selección correspondientes.
8. Acompañar a INFIPEREIRA en aquellos asuntos que se le soliciten de acuerdo con su especialidad.
9. Participar activamente en el Sistema de gestión integral implementado en INFIPEREIRA.

Con fundamento en lo anterior, en mi calidad de interventor manifiesto que el Contratista está cumpliendo con sus obligaciones, razón por la cual se debe proceder a pagar la suma correspondiente al periodo comprendido entre el 29 de abril y 28 abril de del año en curso. Se deja expresa constancia que el Contratista aportó el documento que acredita el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social y afiliación de ARL, según planilla de pago 23804002 de Enlace Operativo por un valor total de novecientos cuarenta y ocho mil (\$948.000,00) pesos moneda corriente.

  
 R-RT-003  
 Versión 4  
 27/05/2013



<b>BALANCE DEL CONTRATO</b>		
VALOR DEL CONTRATO	\$ 52'000.000	
VALOR PAGADO ACTAS ANTERIORES		\$ 19'500.000
VALOR A PAGAR		\$ 6'500.000
VALOR POR EJECUTAR		\$ 26'000.000
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$ 52'000.000</b>	<b>\$ 52'000.000</b>

<b>CALIFICACIÓN</b>		
Siempre	Casi siempre	Nunca
Cumple de manera satisfactoria con todos los requisitos que implica el factor a evaluar	Cumple con falencias los requisitos que implica el factor a evaluar	No cumple con los requisitos que implica el factor a evaluar
Esta calificación debe estar enmarcada en los requisitos que se establecen desde la contratación y en la propuesta del contratista, aceptada en INFIPEREIRA.		

Escriba el número o puntaje de acuerdo a la calificación por cada factor a evaluar.

FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	CASI SIEMPRE 2	NUNCA 1
<b>CALIDAD DEL PRODUCTO</b>			
1. ¿Cumple con las especificaciones de los productos adquiridos?	3		
2. ¿Se recibe a satisfacción los productos adquiridos en el momento de la entrega?	3		
3. ¿El bien o producto adquirido funcionó correctamente, de acuerdo a lo pactado?	3		
<b>CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DEL PRODUCTO</b>			
4. ¿Cumple con la entrega del producto en el tiempo pactado?	3		
5. ¿Cumple en la cantidad pactada del producto?	3		
<b>INTERACCIÓN CON LA ENTIDAD</b>			
6. ¿El proveedor atiende los requerimientos del contrato durante el proceso de adquisición?	3		
7. ¿El proveedor cumple con los servicios postventa ofrecidos?	3		
8. ¿Cumple con las condiciones comerciales?	3		
9. ¿El proveedor es oportuno en la atención de quejas o reclamos postventa?	3		
10. ¿Cumple con la calidad y oportunidad en la constitución de garantías y seguros?	3		
<b>TOTAL POR CALIFICACIÓN</b>	<b>30</b>		

R-RT-003  
 Versión 4  
 27/05/2013

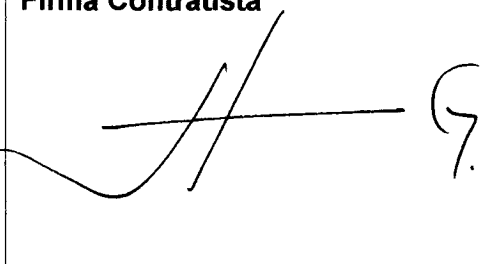
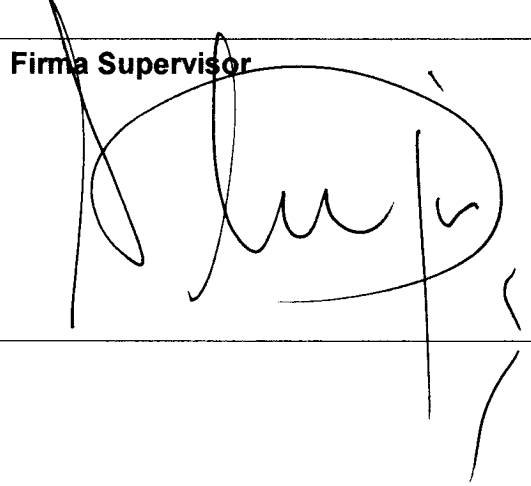


### CLASIFICACIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS

Marque con una X la clasificación asignada según la puntuación.

<b>EXCELENTE</b> : Cuando el puntaje es entre 25 y 30	X
<b>BUENO</b> : Cuando el puntaje es entre 18 y 24. Para esta clasificación se generan acciones preventivas o correctivas.	
<b>MALO</b> : Cuando el puntaje es entre 10 y 17 Para esta clasificación se tomaran las acciones legales que apliquen.	

**COMPROMISOS DEL PROVEEDOR (Solo para seguimiento)**

<p><b>Firma Contratista</b></p> 	<p><b>Firma Supervisor</b></p> 
---	---







# SuAporte I

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2013-06-28, 10:07:47 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

23950191

Período Cotización:

junio de 2013

Período Servicio:

junio de 2013

**PAGADO 12/06/2013**

## I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHN HENRY MORA GALVIS		
Documento	CC10268579	Dirección	CRA. 12 12E-40 ARBOLEDA DEL RIO CASA 14
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3313436
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	PEREIRA	Departamento	RISARALDA
Representante Legal	PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO	Identificación	XX XXX
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

## II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales		Total								
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subtipo Cotización	INC	RETP	TOE	YAE	TAP	YBP	OSB	SLM	DE	LLA	VAC	AVP	VCT	INP	DAE	DAE EPS	DAE AFP	DAE CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensiones	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte BENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerial	Total	
CC 10268579	JOHN HENRY MORA GALVIS	03	00														0	30	30	30	0	(230501) HORIZONTE	\$ 2.600.000	\$ 442.000	(EPS016) COOMEVA EPS	\$ 2.600.000	\$ 325.000	6,960	\$ 2.600.000	\$ 141.000	(NN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 948.000

## III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.600.000	\$ 2.600.000	\$ 2.600.000	\$ 0	\$ 442.000	\$ 325.000	\$ 181.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 948.000	\$ 0	\$ 948.000



3641





INSTITUTO DE FOMENTO Y PROMOCION  
JUAN DAVID GOMEZ SANCHEZ

[Salir de forma segura](#)

- Consultas ▶
- Pago de Facturas ▶
- Pagos a Terceros ▶
- Pago de Tarjetas ▶
- Transferencias ▶
- Inversiones
- Claves y Seguridad ▶

INSTITUTO DE FOMENTO Y PROMOCION

JUAN DAVID GOMEZ SANCHEZ

Fecha y hora 29/07/2013 02:42 PM (GMT-05:00)

### Transferencias Electrónicas de Fondos Consulta Movimientos Pagos

Secuencia	Fecha Pago	No Identificacion	Nombre	Cta.Cli.	# Cue.Cli.	Bco.	Cta.Ter.	# Cue.Ter.	Tran.	Valor
1	29/07/2013	102685791	JOHN HENRY MORA GALVIS	AHO	601016384	BANCOLOMBIA	AHO	70621514316	CR	20.643

1-1 de 1

ir a

[Mostrar](#)

Total Registros 1

Total \$20643778.00

361/3



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

UNIDAD DE TESORERIA

Pag. 1 de 1

Comprobante egreso No. 428

Fecha 29/07/2013

Señor(es) FINDETER S.A.  
Dirección CALLE 107 No. 19-20

C.C o Nit 800096329  
Teléfonos 6230311

Girado a : FINDETER S.A  
Orden pago No. : 314

Por concepto de : INTERESES FINDETER (MUNICIPIO DE PEREIRA)

Observaciones :

Banco : 14 HELM BANK

Cuenta: 601-02640-4 HELM BANK AH

La suma de : 205.700.000,00

Son : Doscientos Cinco Millones Setecientos Mil Pesos M/Cte.

### IMPUTACION CONTABLE EGRESO

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
111006006002	0,00	205.700.000,00	Egreso 1148 FINDETER S.A. INTERESES FINDETE
242207	205.700.000,00	0,00	Egreso 1148 FINDETER S.A. INTERESES FINDETE
Sumas Iguales	<b>205.700.000,00</b>	<b>205.700.000,00</b>	

Recibi : \_\_\_\_\_

CC o Nit.

Nombre \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE  
RETENCIÓN



**INFIPEREIRA**

NIT 9001200450

**ORDEN DE PAGO**

**ORDEN DE PAGO DIRECTA** No. 314 De 29/07/2013 Por 205.700.000,00

**Recurso:**

INTERESES FINDETER (MUNICIPIO DE PEREIRA)

DEPENDENCIA : GENERAL

PROYECTO : NADA

A FAVOR DE: FINDETER S.A.

C.C o Nit 800096329

VALOR A PAGAR Doscientos Cinco Millones Setecientos Mil Pesos M/Cte. **205.700.000,00**

**NETO A GIRAR 205.700.000,00**

**IMPUTACION PRESUPUESTO**

**COMPROMISO 185** INTERESES FINDETER (MUNICIPIO DE PEREIRA) **Fecha. 29/07/2013**

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
1103	0	2 2 1 01 -- --	Intereses Operaciones de Redescuento	101 FONDOS COMUNES	205.700.000,00

**Total obligación 205.700.000,00**

**IMPUTACION CONTABLE CXP**

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
641014	205.700.000,00	0,00	Orden de pago 907 FINDETER S.A. INTERESES F
6207	0,00	205.700.000,00	Orden de pago 907 FINDETER S.A. INTERESES F
Sumas Iguales	<b>205.700.000,00</b>	<b>205.700.000,00</b>	

**DEPENDENCIA DE ORIGEN**

Ordenó:

**DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

**SUBDIRECCION TECNICA**

Fecha de entrada	Elaborado por: 	Fecha de salida
Fecha de entrada	Autorización financiera Fecha: Firma:	Páguese: Tesorero 



Pereira, 29 de julio de 2013

- 264 1 DE 1

Doctora  
**CLAUDIA MARIA NARVAEZ SALAZAR**  
GERENTE COMERCIAL BANCA CORPORATIVA , EMPRESARIA Y OFICIAL  
BANCO HELM BANK  
Carrera 7a. No. 21-46 Edificio Picasso  
Tel: 31816 ext. 1671  
Pereira, Risaralda

Excmo. Sr. Agencia SEBRA

Querido Sr.

Solicitamos su colaboración para realizar un traslado a través del sistema SEBRA teniendo en cuenta las siguientes instrucciones:

**Tipo de cuenta a debitar:** Ahorros HELM BANK

**Número de Cuenta:** 601-02640-4

**Nombre Titular:** Instituto de Fomento y Desarrollo Pereira INFIPEREIRA

**Valor del Traslado:** \$ 205.700.000

Agradecemos trasladar los anteriores recursos a la siguiente cuenta:

**Número de cuenta:** 65812166

**Portafolio:** 0

**Beneficiario:** FINANCIERA DE DESARROLLO TERRITORIAL S.A – FINDETER S.A


Atentamente

En operaciones con débito a cuenta corriente o de ahorros favor utilizar el código SEBRA 173- Tránsito de fondos entre cuentas de depósito de diferente titular- terceros

Certificamos que somos responsables de la utilización del código de operación SEBRA en lo relacionado con el GMF.

Atentamente

  
JUAN DAVID GÓMEZ SANCHEZ  
Profesional Especializado (grado 3)

  
ANDRÉS ALBERTO CHICA TORRES  
Director Administrativo y Financiero

Copia interna: JAVIER MONSALVE CASTRO, Gerente General

Juan David G





martes, 23 de julio de 2013  
16:17

CREDITOS DE LA PROYECCIÓN DE PAGO

CLIENTE: INSTITUTO DE FOMENTO Y DESARROLLO DE PE  
NIT / CC: 900120045  
CAPITAL: \$ 0,00  
INTERESES MORA: \$ 0,00

FECHAS: del 23/07/2013 al 31/07/2013  
INTERESES CORRIENTES: 205.700.000,00 \$  
TOTAL: 205.700.000,00 \$

Numero Credito	Numero Pagare	Beneficiario	Fecha	Valor UVR	Saldo Capital Moneda	Abono Capital UVR	Abono Capital Pesos	Intereses desde	Intereses Hasta	Dias	Modalidad Pago	Tasa Pactada	Tasa Cobro	Intereses UVR	Intereses Pesos	Intereses Mora	Total
1661190047001	081-1	MUNICIPIO DE PEREIRA (RIS)	29/07/2013	\$ 0,00	\$ 13.600.000.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	29/04/2013	29/07/2013	90	T / V	IPC+4.2	6.05	\$ 0,00	\$ 205.700.000,00	\$ 0,00	\$ 205.700.000,00
<b>TOTALES</b>				<b>\$ 0,00</b>	<b>\$ 13.600.000.000,00</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$ 0,00</b>							<b>\$ 0,00</b>	<b>\$ 205.700.000,00</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$ 205.700.000,00</b>





República de Colombia

**INFIPEREIRA**

Nit 9001200450

**Compromiso Presupuestal No. 185**

Fecha expedición **29/07/2013** Fecha vencimiento Valor Total **205.700.000,00**

Son: **Doscientos Cinco Millones Setecientos Mil Pesos M/Cte.**  
Objeto **INTERESES FINDETER (MUNICIPIO DE PEREIRA)**

Observaciones

Tercero	<b>800096329</b>	<b>FINDETER S.A. -</b>	
Documento	<b>ORDEN PAGO</b>	Nro.	<b>0</b>
Duración		Fecha fin	
Forma pago			
Nro. Disponibilidad	<b>166</b>		

Rubro	<b>22101</b>	<b>Intereses Operaciones de Redescuento</b>	Valor	<b>205.700.000,00</b>
C. Costo	<b>1103</b>	<b>Créditos</b>		
Fondo	<b>101</b>	<b>FONDOS COMUNES</b>		
Disponibilidad	<b>166</b>			

**INTENCION DE PAGO**

Rubro **22101** Fondo **101** C. Costo **1103**

Mes <b>7</b>	<b>205.700.000,00</b>
--------------	-----------------------

**DIANA MILENA OCAMPO BOTERO**  
**SUBDIRECTORA TECNICA**

Dada en peretra el día **29/07/2013**



**INFIPEREIRA**

Nit 9001200450

**Certificado de disponibilidad Presupuestal No. 166**

Fecha expedición 29/07/2013      Fecha vencimiento      Valor Total **205.700.000,00**

Son: **Doscientos Cinco Millones Setecientos Mil Pesos M/Cte.**  
Objeto **INTERESES FINDETER (MUNICIPIO DE PEREIRA)**

Observaciones

Nro. Disponibilidad 166

Rubro	22101	Intereses Operaciones de Redescuento	Valor	205.700.000,00
C. Costo	1103	Créditos		
Fondo	101	FONDOS COMUNES		

DIANA MILENA OCAMPO BOTERO  
SUBDIRECTORA TECNICA

Dada en pereira el día 29/07/2013



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

UNIDAD DE TESORERIA

Pag. 1 de 2

Comprobante egreso No. 429

Fecha 31/07/2013

Señor(es) MARGARITA MARIA ALZATE OSPINA  
Dirección RINCON DE LOS ROBLES

C.C o Nit 66817771  
Teléfonos 3204203

Girado a : MARGARITA MARIA ALZATE OSPINA

Orden pago No. : 316

Por concepto de : ACTA DE SUPERVISION No.6

Observaciones :

Banco : 51 BANCO DAVIVIENDA

Cuenta: 127270065056 DAVIVIENDA AHORROS

La suma de : 7.069.199,00

Son : Siete Millones Sesenta Y Nueve Mil Ciento Noventa Y Nueve Pesos M/Cte.

Impuesto	RETENCIONES EFECTUADAS		Valor
	Base	%	
	0,00	0,00	0,00
Estampilla Pro-Cultura 1%	6.810.345,00	1,00	68.103,00
RETEFUENTE	5.992.504,00	10,00	599.250,00
RETEIVA	1.089.655,00	15,00	163.448,00
			830.801,00

IMPUTACION CONTABLE CXP			
Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
191008001002	7.900.000,00	0,00	Acta de recibo PARCIAL 475 CONTRATO DE PREST,
290590002	0,00	68.103,00	Acta de recibo PARCIAL 475 CONTRATO DE PREST,
243625	0,00	163.448,00	Acta de recibo PARCIAL 475 CONTRATO DE PREST,
243603	0,00	599.250,00	Acta de recibo PARCIAL 475 CONTRATO DE PREST,
242552	0,00	7.069.199,00	Acta de recibo PARCIAL 475 CONTRATO DE PREST,
Sumas Iguales	<b>7.900.000,00</b>	<b>7.900.000,00</b>	

IMPUTACION CONTABLE EGRESO			
Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
111006009001	0,00	7.069.199,00	Egreso 1149 MARGARITA MARIA ALZATE OSPINA A
242552	7.069.199,00	0,00	Egreso 1149 MARGARITA MARIA ALZATE OSPINA A
Sumas Iguales	<b>7.069.199,00</b>	<b>7.069.199,00</b>	



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

UNIDAD DE TESORERIA

Comprobante egreso No. 429

Fecha 31/07/2013

Recibi : .....

CC o Nit.

Nombre .....

Fecha .....

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE  
RETENCIÓN



# INFIPEREIRA NIT 9001200450 ORDEN DE PAGO

**ORDEN DE PAGO PARCIAL** No. 316 De 30/07/2013 Por 7.900.000,00

ACTA DE SUPERVISION No.6

ACTA No.: 159 de 30/07/2013

DEPENDENCIA : GENERAL

PROYECTO : NADA

A FAVOR DE: MARGARITA MARIA ALZATE OSPINA

C.C o Nit 66817771

CONTRATO DE PRESTACION PROF No 6 de 04/01/2013 Por 94.273.333,00

Prestación de servicios profesionales especializados de apoyo a INFIPEREIRA en las actividades de articulación general del proyecto Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira, en cumplimiento de las obligaciones pactas entre INFIPEREIRA y el Municipio de Pereira, para dar cumplimiento a los convenios entre el Ministerio de Comercio Industria y Turismo en el Municipio de Pereira.

**VALOR A PAGAR** Siete Millones Novecientos Mil Pesos M/Cte. **7.900.000,00**

Impuesto	Actividad	RETENCIONES EFECTUADAS		Valor	Total deducciones
		Base	%		
RETEIVA	10	1.089.655,00	15,00	163.448,00	830.801,00
RETEFUENTE	10	5.992.504,00	10,00	599.250,00	
Estampilla Pro-Cultura 1%		6.810.345,00	1,00	68.103,00	

**NETO A GIRAR 7.069.199,00**

### IMPUTACION PRESUPUESTO

COMPROMISO 6

Fecha. 04/01/2013

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
1102	0	2 4 1 3 01	Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira	101 FONDOS COMUNES	7.900.000,00

**Total obligación 7.900.000,00**

### IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
191008001002 Honorarios	7.900.000,	0,	Acta de recibo PARCIAL 475 CONTRATO DE PRESTACI
290590002 ProCultura	0,	68.103,	Acta de recibo PARCIAL 475 CONTRATO DE PRESTACI
243625 Iva retenido por consignar	0,	163.448,	Acta de recibo PARCIAL 475 CONTRATO DE PRESTACI
243603 Honorarios	0,	599.250,	Acta de recibo PARCIAL 475 CONTRATO DE PRESTACI
242552 Honorarios	0,	7.069.199,	Acta de recibo PARCIAL 475 CONTRATO DE PRESTACI
Sumas Iguales	<b>7.900.000</b>	<b>7.900.000</b>	

### DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

#### SUBDIRECCION TECNICA

Fecha de entrada

Elaborado por:

Fecha de salida

#### TESORERIA

Fecha de entrada

Autorización Financiera

Páguese:

Fecha:

Firma



# INSTITUTO DE FOMENTO DESARROLLO DE PEREIRA

## CALCULO RETENCION EN LA FUENTE - NO EMPLEADOS TRABAJADOR INDEPENDIENTE

NOMBRE T.I. :

C.C. / RUT:

SMLV 2013 589,500

Vr UVTs 2013 26,841

Vr SERVICIO TRABAJADOR INDEPENDIENTE SIN IVA 254

Vr IVA

BASE COTIZACION SEGURIDAD SOCIAL 4.6

### DEDUCCIONES

APORTE EN SALUD (Artículo 4° Dec. 2271/2009) 12.5%

APORTE EN PENSION (Art. 126-1 ET ) Sent C-711/01 17.0%

ARL 0 14,220

APORTES FONDOS VOLUNTARIOS Y AFC 0 0

**TOTAL DEDUCCIONES 817,841**

**BASE GRAVABLE 5,992,504**

UVTs GRAVABLES 223

% RTE FTE SEGÚN CONCEPTO (Art. 392 y 401 E.T.) **10% 599,250**

30 de julio de 2013

**Elaboro**

Profesional Universitario Grado II



Margarita Marta Abzato Ospina  
NIT. 66817771-8

FACTURA DE VENTA  
No. 091

Conjunto Alta Pradera Uno Casa 2 - Tel.: 315 288 9318 Pereira - Risaralda

Fecha:	JULIO 25 de 2013
Señores:	INTIPEREDIA
Dirección:	C.C./NIT

RES. DIAN No. 160000072779  
FECHA: 2009/11/30  
RANGO 1 al 100 AUTORIZA  
IVA - RÉGIMEN COMÚN

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNIT.	VR. TOTAL
	prestación de servicios profesionales  RESOLUCIÓN DIAN No 160000035876 Fecha 2011 12 30 Numeracion Habilitada del 056 al 100		
SON:		Sub-total	6'810.345
		I.V.A.	1'089.655
		TOTAL	7'900.000 =

CENTAURO Carlos A. Botero NIT. 10.118.580-5 Tel: 3360570



## ACTA DE SUPERVISION Y EVALUACIÓN DE PROVEEDOR DE SERVICIOS

<b>ACTA DE SUPERVISION No.</b>	<b>06</b>
<b>FECHA:</b> Pereira julio 25 de 2013	
<b>CONTRATO No.</b> 06 del 04 de enero de 2013	
<b>CONTRATISTA:</b> Margarita María Alzate Ospina	
<b>OBJETO:</b> "Prestación de servicios profesionales especializados de apoyo a INFIPEREIRA en las actividades de articulación general del proyecto Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira, en cumplimiento a los convenios entre el Ministerio de Comercio, Industria y turismo y el Municipio de Pereira".	
<b>PERIODO DE ACTIVIDADES:</b> Del 04 de junio al 03 de julio de 2013	
<b>VALOR DEL CONTRATO:</b> El valor del contrato es de \$94.273.333 incluye IVA (Régimen Común).	
<b>FORMA DE PAGO:</b> Mediante actas mensuales vencidas de (\$7.900.000) incluido IVA, de conformidad con los precios y condiciones de la propuesta que hace parte integral del contrato, previa presentación de la factura correspondiente a los servicios suministrados durante el periodo acompañado del informe.	
<b>VALOR DE PAGO DE LA PRESENTE ACTA:</b> \$ 7.900.000 incluido IVA, régimen común	
<b>RELACIÓN DE ENTREGABLES:</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Informe de actividades del 04 de junio al 03 de julio de 2013.</li><li>2. Registro de asistencia reuniones equipo Técnico</li><li>3. Seguimiento al Flujo de Caja convenio N° 052 – 2012. Municipio – INFIPEREIRA</li><li>4. Informe mes de junio convenio Municipio – Ministerio N° 138 – 2013</li><li>5. Actas jornadas de trabajo con la Contraloría General de la República del 11 al 14 de junio</li><li>6. Acta jornada de trabajo con la Contraloría General de la República el 21 de Junio en la ciudad de Bogotá.</li><li>7. Actas de comité contrato Paisajismo – Empresa de Aseo de Pereira S.A. ESP</li></ol>	
<p>En cumplimiento de las obligaciones adquiridas como Interventor del contrato de la referencia procedo a certificar que Margarita María Alzate presentó el informe de actividades adelantadas en cumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato. En el informe referido el Contratista detalla cada una de las actividades desarrolladas, las cuales están acordes con lo pactado y satisfacen el objetivo, las cuales se describen a continuación:</p> <p>Articular la planificación, la presupuestación, la ejecución y el seguimiento del Proyecto Parque Temático de Flora y Fauna.</p> <p>2).Articular la gestión administrativa ante las diferentes instancias públicas y/o privadas, que permitan la ejecución y operación del proyecto.</p> <p>3).Ejercer la supervisión ó interventoría de los contratos que le asigne INFIPEREIRA.</p>	





- 4). Apoyar en la coordinación para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato 052 de 2012, celebrado entre el Municipio de Pereira y el INFIPEREIRA.
- 5). Apoyar la coordinación para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del convenio 138 de 2012 celebrado entre el Ministerio de Comercio, Industria y turismo y el Municipio de Pereira.
- 6). Dar cumplimiento a las responsabilidades asignadas mediante la resolución 4065 de octubre 11 de 2012 (por medio de la cual se integra el equipo profesional especializado para la ejecución del macroproyecto Parque Temático de Flora y fauna de Pereira.
- 7). Realizar la supervisión de los contratos que le sean asignados en desarrollo del proyecto realizando el seguimiento, control y vigilancia para el normal cumplimiento de los mismos.
- 8). Apoyar a la Gerencia de INFIPEREIRA en los diferentes trámites ante el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y/o cualquier otro ente del orden nacional y/o internacional relacionado con la Dirección del proyecto.
- 9). Articular los diferentes trámites ante las autoridades ambientales Municipales relacionados con licencias y/o permisos que requiera el proyecto.
- 10). Articular la estructuración de todos los procesos de contratación que requiera el proyecto
- 11). Articular la organización, gestión y ejecución que el proyecto demande.
- 12). Acompañar a INFIPEREIRA en aquellos asuntos que se le soliciten de acuerdo con su especialidad.
- 13). Participar activamente en el sistema de gestión integral implementado en INFIPEREIRA.

Con fundamento en lo anterior, en mi calidad de interventor manifiesto que el Contratista está cumpliendo con sus obligaciones, razón por la cual se debe proceder a pagar la suma correspondiente al período comprendido entre el 04 de junio y 03 de julio del año en curso. Se deja expresa constancia que el Contratista aportó el documento que acredita el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social y al ARL.



**BALANCE DEL CONTRATO**

VALOR DEL CONTRATO		\$ 94.273.333
VALOR PAGADO ACTAS ANTERIORES	\$ 39.500.000	
VALOR A PAGAR	\$ 7.900.000	
VALOR POR EJECUTAR	\$ 46.873.333	
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$ 94.273.333</b>	<b>\$ 94.273.333</b>

**BALANCE DE GASTOS OPERACIONALES**

VALOR DE GASTOS DE OPERACIONALES		\$
VALOR PAGADO	\$	
VALOR POR EJECUTAR	\$	
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>

**CALIFICACIÓN**

Siempre	Casi siempre	Nunca
Cumple de manera satisfactoria con todos los requisitos que implica el factor a evaluar	Cumple con falencias los requisitos que implica el factor a evaluar	No cumple con los requisitos que implica el factor a evaluar

Esta calificación debe estar enmarcada en los requisitos que se establecen desde la contratación y en la propuesta del contratista, aceptada por INFIPEREIRA.

Escriba el número o puntaje de acuerdo a la calificación por cada factor a evaluar.

FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	CASI SIEMPRE 2	NUNCA 1
<b>CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO DEL CONTRATO</b>			
1. ¿Cumple con las Especificaciones técnicas con las que el Contratista debe prestar el servicio?	/		
2. ¿El Contratista maneja el tema para cumplir con el objeto del contrato?	/		
3. ¿Presenta de manera adecuada los resultados pactados?	/		
4. ¿Cumple con los alcances determinados en el contrato o en la propuesta?	/		
FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	CASI SIEMPRE 2	NUNCA 1



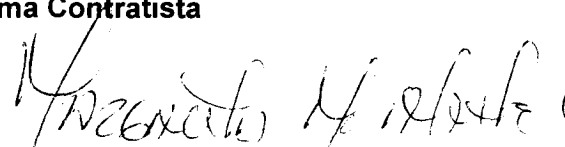
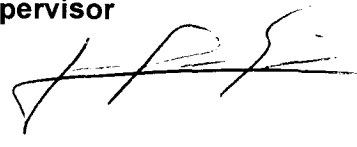
<b>OPORTUNIDAD EN EL TRABAJO ENTREGADO O SERVICIO PRESTADO</b>			
5. ¿Cumple con la entrega de resultados en el tiempo pactado?	/		
6. ¿Cumple con el cronograma de actividades?	/		
<b>INTERACCIÓN CON LA ENTIDAD</b>			
7. ¿Utiliza adecuadamente los recursos físicos que la Entidad aporta?	/		
8. Relaciones adecuadas con las personas que debe interactuar para el cumplimiento del objeto del contrato (funcionarios, contratistas, comunidad, entre otros).	/		
9. ¿El Contratista tiene iniciativa, disposición, interés, colaboración o actitud de investigación para cumplir con el objeto del contrato?	/		
10. ¿Participa en las actividades del Sistema de Gestión de Integral?			/
<b>TOTAL POR CALIFICACIÓN</b>		23	

### CLASIFICACIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS

Marque con una X la clasificación asignada según la puntuación.

<b>EXCELENTE</b> : Cuando el puntaje es entre 25 y 30	+
<b>BUENO</b> : Cuando el puntaje es entre 18 y 24 Para esta clasificación se generan acciones preventivas o correctivas.	
<b>MALO</b> : Cuando el puntaje es entre 10 y 17 Para esta clasificación se tomaran las acciones legales que apliquen.	

**COMPROMISOS (Cuando es una evaluación de seguimiento)**

<p><b>Firma Contratista</b></p> 	<p><b>Firma Supervisor</b></p> 
---	---

Catalina C.









DAVIVIENDA

**INSTITUTO DE FOMENTO Y DESARRO****Proceso de Pago****Lista Estado de Pago de INSTITUTO DE FOMENTO Y DESARRO**

<b>Nº Proceso</b>	<b>Fecha de Creación</b>	<b>Fecha de Pago</b>	<b>Nombre</b>	<b>Estado</b>	<b>Cantidad de Pagos</b>	<b>Valor a Pagar</b>
11250028	31/07/2013	31/07/2013	MARGARITA MARIA ALZATE ACTA 6	Pagado	1	\$ 7.069.199,00



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

UNIDAD DE TESORERIA

Comprobante egreso No. 430

Fecha 31/07/2013

Señor(es) GABRIEL JAIME VALLEJO CHUJFI  
Dirección CRA. 16 No. 8-75

C.C o Nit 10000179  
Teléfonos 3164827614

Girado a : GABRIEL JAIME VALLEJO CHUJFI  
Orden pago No. : 317  
Por concepto de : ACTAS DE SUPERVISION Nos. 5 y 6  
Observaciones :

Banco : 51 BANCO DAVIVIENDA  
Cuenta: 127270065056 DAVIVIENDA AHORROS

La suma de : 10.732.824,00

Son : Diez Millones Setecientos Treinta Y Dos Mil Ochocientos Veinticuatro Pesos M/Cte.

Impuesto	RETENCIONES EFECTUADAS		Valor
	Base	%	
	0,00	0,00	0,00
Estampilla Pro-Cultura 1%	10.344.826,00	1,00	103.448,00
RETEFUENTE	9.154.516,00	10,00	915.452,00
RETEIVA	1.655.174,00	15,00	248.276,00
			1.267.176,00

IMPUTACION CONTABLE CXP			
Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
511111002	12.000.000,00	0,00	Acta de recibo PARCIAL 476 CONTRATO DE PREST,
290590002	0,00	103.448,00	Acta de recibo PARCIAL 476 CONTRATO DE PREST,
243625	0,00	248.276,00	Acta de recibo PARCIAL 476 CONTRATO DE PREST,
243603	0,00	915.452,00	Acta de recibo PARCIAL 476 CONTRATO DE PREST,
242552	0,00	10.732.824,00	Acta de recibo PARCIAL 476 CONTRATO DE PREST,
Sumas Iguales	<b>12.000.000,00</b>	<b>12.000.000,00</b>	

IMPUTACION CONTABLE EGRESO			
Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
111006009001	0,00	10.732.824,00	Egreso 1150 GABRIEL JAIME VALLEJO CHUJFI ACT
242552	10.732.824,00	0,00	Egreso 1150 GABRIEL JAIME VALLEJO CHUJFI ACT
Sumas Iguales	<b>10.732.824,00</b>	<b>10.732.824,00</b>	





# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

UNIDAD DE TESORERIA

Pag. 2 de 2

Comprobante egreso No. 430

Fecha 31/07/2013

Recibi: .....

CC o Nit.

Nombre .....

Fecha .....

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE  
RETENCIÓN

**INFIPEREIRA**  
NIT 9001200450  
**ORDEN DE PAGO**

Pag. 1 de 1

**ORDEN DE PAGO PARCIAL No. 317 De 30/07/2013 Por 12.000.000,00**

ACTAS DE SUPERVISION Nos. 5 y 6

ACTA No.: 160 de 30/07/2013

DEPENDENCIA : GENERAL

PROYECTO : NADA

A FAVOR DE: GABRIEL JAIME VALLEJO CHUJFI

C.C o Nit 10000179

CONTRATO DE PRESTACION PROF No 3 de 04/01/2013 Por 71.800.000,00

Prestar asesoría legal, tributaria y comercial en todo lo que respecta a la protección de los intereses económicos y el ejercicio de los derechos políticos en todas aquellas entidades y sociedades en las que INFIPEREIRA tenga interés y su participación en las Juntas Directivas de las mismas.

VALOR A PAGAR Doce Millones Pesos M/Cte. **12.000.000,00**

Impuesto	Actividad	RETENCIONES EFECTUADAS		Valor	Total deducciones
		Base	%		
RETEIVA	10	1.655.174,00	15,00	248.276,00	1.267.176,00
RETEFUENTE	10	9.154.516,00	10,00	915.452,00	
Estampilla Pro-Cultura 1%		10.344.826,00	1,00	103.448,00	

**NETO A GIRAR 10.732.824,00**

**IMPUTACION PRESUPUESTO**

COMPROMISO 4

Fecha. 04/01/2013

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
1101	0	2 1 1 2 01	Honorarios	101 FONDOS COMUNES	12.000.000,00

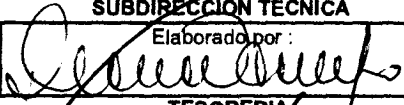
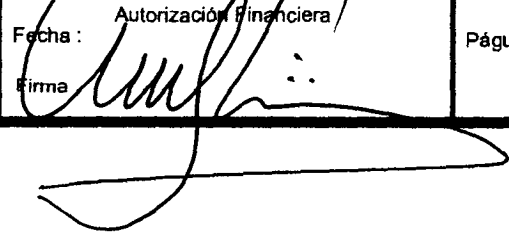

Total obligación **12.000.000,00**



**IMPUTACION CONTABLE CXP**

Cuenta		Débito	Crédito	Descripción
511111002	Honorarios	12.000.000,	0,	Acta de recibo PARCIAL 476 CONTRATO DE PRESTACI
290590002	ProCultura	0,	103.448,	Acta de recibo PARCIAL 476 CONTRATO DE PRESTACI
243625	Iva retenido por consignar	0,	248.276,	Acta de recibo PARCIAL 476 CONTRATO DE PRESTACI
243603	Honorarios	0,	915.452,	Acta de recibo PARCIAL 476 CONTRATO DE PRESTACI
242552	Honorarios	0,	10.732.824,	Acta de recibo PARCIAL 476 CONTRATO DE PRESTACI

Sumas Iguales **12.000.000 12.000.000**

**DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

SUBDIRECCION TECNICA		
Fecha de entrada	Elaborado por : 	Fecha de salida
TESORERIA		
Fecha de entrada	Autorización financiera Fecha : Firma : 	Páguese : 

 <b>INSTITUTO DE FOMENTO Y DESARROLLO DE PEREIRA</b>		
<b>CALCULO RETENCION EN LA FUENTE TRABAJADOR INDEPENDIENTE</b>		
<b>NOMBRE T.I. :</b>		
<b>C.C. / RUT:</b>		
SMLV 2013		589,500
Vr UVTs 2013		26,841
Vr SERVICIO TRABAJADOR INDEPENDIENTE SIN IVA	385	
Vr IVA		
<b>BASE COTIZACION SEGURIDAD SOCIAL</b>		
<b>DEDUCCIONES</b>		
APORTE EN SALUD (Articulo 4° Dec. 2271/2009)	12.5%	
APORTE EN PENSION (Art. 126-1 ET ) Sent C-711/01	16.0%	
ARL	0	
APORTES FONDOS VOLUNTARIOS Y AFC	0	0
<b>TOTAL DEDUCCIONES</b>		<b>1,190,310</b>
<b>BASE GRAVABLE</b>		<b>9,154,516</b>
<b>UVTs GRAVABLES</b>		
		341
<b>% RTE FTE SEGÚN CONCEPTO (Art. 392 y 401 E.T.)</b>		<b>10%      915,452</b>
31 de Julio de 2013		
		
<b>Elaboro</b> Profesional Universitario Grado II		

# VALLEJO CHUJFI & Asociadas

DERECHO CORPORATIVO

Gabriel Jaime Vallejo Chujfi  
REGIMEN COMUN - Nit. 10.000.179 - 6  
Cra 13 N° 13-40 Of. 401 Uniplex Centro Empresarial  
Tel/Cel 316 4827614 • gvallejo@telmex.net.co  
Pereira-Colombia  
No contribuyente de ICA

FACTURA DE VENTA  
N° 0086

Resolución N° 1600000090983 de 2012/05/22 Nomenclación Autorizada DIAN Pereira del N° 0001 al N° 1000

Fecha: 2 de Julio 2013 Fecha Vencimiento: 31/07/2013  
 Señor(es): Infiper S.C C.C./Nit.: 900.120.045-0  
 Dirección: Calle 19 N° 9-50 Pje 22 Tel.: 3354389  
 Ciudad: Pereira Forma de Pago: Transferencia

DESCRIPCION	VALOR
Honorarios Asesoría Jurídica Contrato N° 3 - 2013 Periodo 04/05/2013 al 03/06/2013	\$5.172.413
El no pago oportuno de la presente factura de venta, causará intereses de mora a la tasa máxima legal establecida por la Superintendencia Financiera. El comprador del bien o beneficiario del servicio no podrá alegar falta de representación o indebida presentación por razón de la persona que reciba la mercancía o el servicio en sus dependencias y suscriba la factura de venta, para efectos de la aceptación del título valor (Art. 2 Ley 1231/08). La presente factura de venta tiene el carácter de título valor, por cumplir con la totalidad de los requisitos legales señalados en el Art. 3 Ley 1231/08. Se aplicarán a la presente factura de venta en lo pertinente, las normas relativas a la letra de cambio (Art. 7 Ley 1231/08). La presente factura se asimila a una letra de cambio.	IVA \$827.587
	<b>TOTAL \$ 6.000.000</b>

Firma Responsable: [Firma] Nombre: \_\_\_\_\_ Acepto esta Factura: \_\_\_\_\_  
 Fecha Recibido: \_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_

# VALLEJO CHUJFI & Asociadas

DERECHO CORPORATIVO

Gabriel Jaime Vallejo Chujfi  
REGIMEN COMUN - Nit. 10.000.179 - 6  
Cra 13 N° 13-40 Of. 401 Uniplex Centro Empresarial  
Tel/Cel 316 4827614 • gvallejo@telmex.net.co  
Pereira-Colombia  
No contribuyente de ICA

FACTURA DE VENTA  
N° 0087

Resolución N° 1600000090983 de 2012/05/22 Nomenclación Autorizada DIAN Pereira del N° 0001 al N° 1000

Fecha: 2 de Julio 2013 Fecha Vencimiento: 31/07/2013  
 Señor(es): Infiper S.C C.C./Nit.: 900.120.045-0  
 Dirección: Calle 19 N° 9-50 Pje 22 Tel.: 3354389  
 Ciudad: Pereira Forma de Pago: Transferencia

DESCRIPCION	VALOR
Honorarios Asesoría Jurídica Contrato N° 3 / 2013 Periodo 04/06/2013 al 03/07/2013 Acta Supervisión N° 6	\$5.172.413
El no pago oportuno de la presente factura de venta, causará intereses de mora a la tasa máxima legal establecida por la Superintendencia Financiera. El comprador del bien o beneficiario del servicio no podrá alegar falta de representación o indebida presentación por razón de la persona que reciba la mercancía o el servicio en sus dependencias y suscriba la factura de venta, para efectos de la aceptación del título valor (Art. 2 Ley 1231/08). La presente factura de venta tiene el carácter de título valor, por cumplir con la totalidad de los requisitos legales señalados en el Art. 3 Ley 1231/08. Se aplicarán a la presente factura de venta en lo pertinente, las normas relativas a la letra de cambio (Art. 7 Ley 1231/08). La presente factura se asimila a una letra de cambio.	IVA \$827.587
	<b>TOTAL \$ 6.000.000</b>

Firma Responsable: [Firma] Nombre: \_\_\_\_\_ Acepto esta Factura: \_\_\_\_\_  
 Fecha Recibido: \_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_

GRUPO BIDAS S.A.S. NIT. 901.408.941.611 - 336.735.191.814



## ACTA DE INTERVENTORIA Y EVALUACIÓN DE PROVEEDOR DE SERVICIOS

<b>ACTA DE INTERVENTORIA No.</b>	<b>6</b>
<b>FECHA: 30 de JULIO DE 2013</b>	
<b>CONTRATO No. 3 DEL 3 DE ENERO DE 2013</b>	
<b>CONTRATISTA: GABRIEL JAIME VALLEJO CHUJFI</b>	
<b>OBJETO: PRESTAR ASESORÍA LEGAL, TRIBUTARIA Y COMERCIAL EN TODO LO QUE RESPECTA A LA PROTECCIÓN DE LOS INTERESES ECONÓMICOS Y EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS POLÍTICOS EN TODAS AQUELLAS ENTIDADES Y SOCIEDADES EN LAS QUE LA PROMOTORA TENGA INTERÉS Y SU PARTICIPACION EN LAS JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS MISMAS</b>	
<b>PERIODO DE ACTIVIDADES: 4 DE JUNIO AL 3 DE JULIO DE 2013</b>	
<b>VALOR DEL CONTRATO: \$71.800.000.00</b>	
<b>FORMA DE PAGO: ACTAS MENSUALES VENCIDAS DE \$6.000.000.</b>	
<b>VALOR DE PAGO DE LA PRESENTE ACTA: \$6.000.000.00</b>	
<b>RELACIÓN DE ENTREGABLES: RELACIÓN DE ENTREGABLES:</b>	
<p>En cumplimiento de las obligaciones adquiridas como Interventor del contrato de la referencia procedo a certificar que GABRIEL JAIME VALLEJO CHUJFI presentó el informe de actividades adelantadas en cumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato. En el informe referido el Contratista detalla cada una de las actividades desarrolladas, las cuales están acordes con lo pactado y satisfacen el objetivo, las cuales se describen a continuación:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Asistencia a las instalaciones de INFIPEREIRA con el fin de hacer seguimiento y atender los requerimientos de la gerencia respecto de los asuntos de tipo legal relacionados con las sociedades y entidades en que esta entidad tiene interés.</li> <li>2) Se realizó el acompañamiento legal al gerente de INFIPEREIRA en la preparación de las juntas directivas en las que la entidad tiene participación o interés, especialmente en las de: i) Telefónica de Pereira; ii) Multiservicios S.A.; iii) Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A. iii) Empresa de Energía de Pereira S.A.; iv) Diagnosticentro S.A. y iv) Terminal de Transportes de Pereira.</li> <li>3) Acompañamiento en diferentes reuniones de trabajo para analizar la situación financiera, legal, administrativa y laboral de Multiservicios S.A, en especial lo relacionado con el avance del proceso de liquidación y la estructuración de la constitución del patrimonio autónomo.</li> <li>4) Estructuración y acompañamiento en la elaboración del decreto reglamentario Acuerdo N° 48 de 2012 respecto de la operación de las Zonas de Permitido Parqueo como fuente de financiación del pago de pasivos laborales y pensionales de la liquidación de Multiservicios S.A.</li> </ol>	



- 5) Análisis de los conceptos jurídicos referentes a la capacidad legal del Alcalde Municipal para una posible enajenación de la participación accionaria que tiene el Municipio de Pereira en la Empresa de Telecomunicaciones de Pereira S.A
- 6) Acompañamiento al señor Alcalde Municipal y al Gerente de INFIPEREIRA en la socialización y negociación de la participación accionaria del Municipio de Pereira en la Empresa de Telecomunicaciones de Pereira S.A.
- 7) Apoyo en la reforma estatutaria que debe realizarse en el Centro de Diagnóstico Automotor de Risaralda S.A.
- 8) Asistencia a diferentes reuniones con funcionarios de la Secretaría Jurídica y de Hacienda del Municipio para estructurar la fuente de pago del empréstito a otorgar a MULTISERVICIOS para el pago del pasivo laboral dentro de la liquidación.
- 9) Acompañamiento al gerente de INFIPEREIRSA y Multiservicios S.A. En Liquidación respecto de la posible negociación de la unidad de recaudo.
- 10) Acompañamiento en reunión de trabajo con la Sociedad de Mejoras de Pereira para la negociación de la colección de animales del Zoológico Matecaña con destino al Proyecto del Parque Temático.
- 11) Se atendieron las consultas verbales realizadas por el gerente de INFIPEREIRA en asuntos relacionados con la participación de la entidad en las juntas directivas de las empresas y entidades donde esta tiene participación.

Con fundamento en lo anterior, en mi calidad de interventor manifiesto que el Contratista está cumpliendo con sus obligaciones, razón por la cual se debe proceder a pagar la suma correspondiente al período comprendido entre el 4 de junio y 3 de julio del año en curso. Se deja expresa constancia que el Contratista aportó el documento que acredita el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social.

#### BALANCE DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO		<b>\$71.800.000.00</b>
VALOR PAGADO ACTAS ANTERIORES	\$30.000.000.00	
VALOR A PAGAR	\$6.000.000.00	
VALOR POR EJECUTAR	\$35.800.000.00	
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$71.800.000.00</b>	<b>\$71.800.000.00</b>

#### BALANCE DE GASTOS OPERACIONALES

VALOR DE GASTOS DE OPERACIONALES	\$	\$
VALOR PAGADO	\$	\$
VALOR POR EJECUTAR	\$	\$
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>



CALIFICACIÓN		
Siempre	Casi siempre	Nunca
Cumple de manera satisfactoria con todos los requisitos que implica el factor a evaluar	Cumple con falencias los requisitos que implica el factor a evaluar	No cumple con los requisitos que implica el factor a evaluar
Esta calificación debe estar enmarcada en los requisitos que se establecen desde la contratación y en la propuesta del contratista, aceptada por INFIPEREIRA.		

Escriba el número o puntaje de acuerdo a la calificación por cada factor a evaluar.

FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	CASI SIEMPRE 2	NUNCA 1
<b>CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO DEL CONTRATO</b>			
1. ¿Cumple con las Especificaciones técnicas con las que el Contratista debe prestar el servicio?	x		
2. ¿El Contratista maneja el tema para cumplir con el objeto del contrato?	x		
3. ¿Presenta de manera adecuada los resultados pactados?	^		
4. ¿Cumple con los alcances determinados en el contrato o en la propuesta?	x		
FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	CASI SIEMPRE 2	NUNCA 1
<b>OPORTUNIDAD EN EL TRABAJO ENTREGADO O SERVICIO PRESTADO</b>			
5. ¿Cumple con la entrega de resultados en el tiempo pactado?	x		
6. ¿Cumple con el cronograma de actividades?	x		
<b>INTERACCIÓN CON LA ENTIDAD</b>			
7. ¿Utiliza adecuadamente los recursos físicos que la Entidad aporta?	x		
8. Relaciones adecuadas con las personas que debe interactuar para el cumplimiento del objeto del contrato (funcionarios, contratistas, comunidad, entre otros).	x		
9. ¿El Contratista tiene iniciativa, disposición, interés, colaboración o actitud de investigación para cumplir con el objeto del contrato?	x		
10. ¿Participa en las actividades del Sistema de Gestión de Integral?	x		
<b>TOTAL POR CALIFICACIÓN</b>	<b>30</b>		

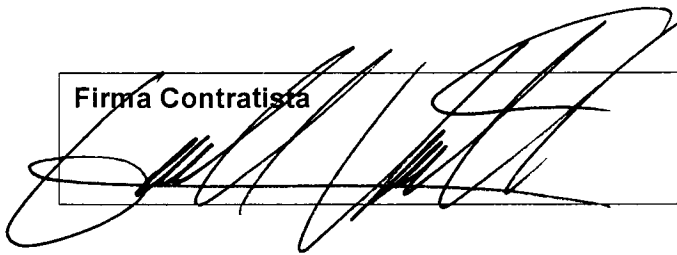
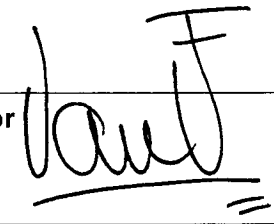


### CLASIFICACIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS

Marque con una X la clasificación asignada según la puntuación.

<b>EXCELENTE</b> : Cuando el puntaje es entre 25 y 30	X
<b>BUENO</b> : Cuando el puntaje es entre 18 y 24 Para esta clasificación se generan acciones preventivas o correctivas.	
<b>MALO</b> : Cuando el puntaje es entre 10 y 17 Para esta clasificación se tomaran las acciones legales que apliquen.	

**COMPROMISOS (Cuando es una evaluación de seguimiento)**

<b>Firma Contratista</b> 	<b>Firma Interventor</b> 
---	---





# SuAporte |

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2013-07-30, 11:32:20 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

24192865

Periodo Cotización:

julio de 2013

Periodo Servicio:

julio de 2013

**PAGADO 17/07/2013 EN HORARIO EXTENDIDO**

## I. DATOS DEL APORTANTE

<b>Razón Social</b>	GABRIEL JAIME VALLEJO CHUJFI		
<b>Documento</b>	CC10000179	<b>Dirección</b>	CARRERA 16 N 8-75
<b>Tipo de Empresa</b>	INDEPENDIENTE	<b>Teléfono</b>	3440756
<b>Tipo Persona</b>	NATURAL	<b>Forma Presentación</b>	ÚNICO
<b>Ciudad</b>	PEREIRA	<b>Departamento</b>	RISARALDA
<b>Representante Legal</b>	PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO	<b>Identificación</b>	XX XXX
<b>Total Afiliados</b>	1	<b>ARP</b>	ARP SURA

## II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales			Total											
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TYPE	TAE	TDP	TDP	TDP	CDP	CDP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dis AFA	Dis AFE	Dis AFR	Dis ACF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 10000179	GABRIEL JAIME VALLEJO CHUJFI	03	00																			0	30	30	0	(730201) PROTECCION (ING = PROTECCION)	\$ 2.100.000	\$ 336.000	(E-PS013) SALUDCOOP	\$ 2.100.000	\$ 262.500	0.522	\$ 2.100.000	\$ 11.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 609.500

## III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.100.000	\$ 2.100.000	\$ 2.100.000	\$ 0	\$ 336.000	\$ 262.500	\$ 11.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 609.500	\$ 500	\$ 610.000





## ACTA DE INTERVENTORIA Y EVALUACIÓN DE PROVEEDOR DE SERVICIOS

ACTA DE INTERVENTORIA No.		5
FECHA: 30 de JULIO DE 2013		
CONTRATO No. 3 DEL 3 DE ENERO DE 2013		
CONTRATISTA: GABRIEL JAIME VALLEJO CHUJFI		
OBJETO: PRESTAR ASESORÍA LEGAL, TRIBUTARIA Y COMERCIAL EN TODO LO QUE RESPECTA A LA PROTECCIÓN DE LOS INTERESES ECONÓMICOS Y EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS POLÍTICOS EN TODAS AQUELLAS ENTIDADES Y SOCIEDADES EN LAS QUE LA PROMOTORA TENGA INTERÉS Y SU PARTICIPACION EN LAS JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS MISMAS		
PERIODO DE ACTIVIDADES: 4 DE MAYO AL 3 DE JUNIO DE 2013		
VALOR DEL CONTRATO: \$71.800.000.00		
FORMA DE PAGO: ACTAS MENSUALES VENCIDAS DE \$6.000.000.		
VALOR DE PAGO DE LA PRESENTE ACTA: \$6.000.000.00		
<b>RELACIÓN DE ENTREGABLES: RELACIÓN DE ENTREGABLES:</b>		
<p>En cumplimiento de las obligaciones adquiridas como Interventor del contrato de la referencia procedo a certificar que GABRIEL JAIME VALLEJO CHUJFI presentó el informe de actividades adelantadas en cumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato. En el informe referido el Contratista detalla cada una de las actividades desarrolladas, las cuales están acordes con lo pactado y satisfacen el objetivo, las cuales se describen a continuación:</p>		
<ol style="list-style-type: none"><li>1) Asistencia a las instalaciones de INFIPEREIRA con el fin de hacer seguimiento y atender los requerimientos de la gerencia respecto de los asuntos de tipo legal relacionados con las sociedades y entidades en que esta entidad tiene interés.</li><li>2) Se realizó el acompañamiento legal al gerente de INFIPEREIRA en la preparación de las juntas directivas en las que la entidad tiene participación o interés, especialmente en las de: i) Telefónica de Pereira; ii) Multiservicios S.A.; iii) Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A. iii) Empresa de Energía de Pereira S.A.; iv) Diagnosticentro S.A. y iv) Terminal de Transportes de Pereira.</li><li>3) Acompañamiento en diferentes reuniones de trabajo para analizar la situación financiera, legal, administrativa y laboral de Multiservicios S.A, en especial lo relacionado con el avance del proceso de liquidación y la estructuración de la constitución del patrimonio autónomo.</li><li>4) Estructuración decreto reglamentario Acuerdo N° 48 de 2012 respecto de la operación de las Zonas de Permitido Parqueo como fuente de financiación del pago de pasivos laborales y</li></ol>		



pensionales de la liquidación de Multiservicios S.A.

- 5) Estructuración y análisis de los posibles escenarios para una posible venta de la participación accionaria del Municipio de Pereira en la Empresa de Telecomunicaciones de Pereira S.A.
- 6) Apoyo en la reforma estatutaria que debe realizarse en el Centro de Diagnóstico Automotor de Risaralda S.A.
- 7) Contestación de acciones de tutela presentadas en contra de Multiservicios S.A. En Liquidación, Municipio de Pereira e INFIPEREIRA
- 8) Asistencia a diferentes reuniones con funcionarios de la Secretaría Jurídica y de Hacienda del Municipio para estructurar la fuente de pago del empréstito a otorgar a MULTISERVICIOS para el pago del pasivo laboral dentro de la liquidación.
- 9) Asistencia a la mesa de trabajo con la Contraloría Municipal de Pereira para analizar el informe de auditoría integral, en especial lo relacionado con los contratos de empréstito al Municipio de Cartago y VHZ Ingeniería.
- 10) Se atendieron las consultas verbales realizadas por el gerente de INFIPEREIRA en asuntos relacionados con la participación de la entidad en las juntas directivas de las empresas y entidades donde esta tiene participación.

Con fundamento en lo anterior, en mi calidad de interventor manifiesto que el Contratista está cumpliendo con sus obligaciones, razón por la cual se debe proceder a pagar la suma correspondiente al período comprendido entre el 4 de mayo y 3 de junio del año en curso. Se deja expresa constancia que el Contratista aportó el documento que acredita el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social.

#### BALANCE DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO		<b>\$71.800.000.00</b>
VALOR PAGADO ACTAS ANTERIORES	\$24.000.000.00	
VALOR A PAGAR	\$6.000.000.00	
VALOR POR EJECUTAR	\$41.800.000.00	
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$71.800.000.00</b>	<b>\$71.800.000.00</b>

#### BALANCE DE GASTOS OPERACIONALES

VALOR DE GASTOS DE OPERACIONALES	\$	\$
VALOR PAGADO	\$	\$
VALOR POR EJECUTAR	\$	\$
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>



CALIFICACIÓN		
Siempre	Casi siempre	Nunca
Cumple de manera satisfactoria con todos los requisitos que implica el factor a evaluar	Cumple con falencias los requisitos que implica el factor a evaluar	No cumple con los requisitos que implica el factor a evaluar
Esta calificación debe estar enmarcada en los requisitos que se establecen desde la contratación y en la propuesta del contratista, aceptada por INFIPEREIRA.		

Escriba el número o puntaje de acuerdo a la calificación por cada factor a evaluar.

FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	CASI SIEMPRE 2	NUNCA 1
<b>CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO DEL CONTRATO</b>			
1. ¿Cumple con las Especificaciones técnicas con las que el Contratista debe prestar el servicio?	x		
2. ¿El Contratista maneja el tema para cumplir con el objeto del contrato?	x		
3. ¿Presenta de manera adecuada los resultados pactados?	x		
4. ¿Cumple con los alcances determinados en el contrato o en la propuesta?	x		
FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	CASI SIEMPRE 2	NUNCA 1
<b>OPORTUNIDAD EN EL TRABAJO ENTREGADO O SERVICIO PRESTADO</b>			
5. ¿Cumple con la entrega de resultados en el tiempo pactado?	x		
6. ¿Cumple con el cronograma de actividades?	x		
<b>INTERACCIÓN CON LA ENTIDAD</b>			
7. ¿Utiliza adecuadamente los recursos físicos que la Entidad aporta?	x		
8. Relaciones adecuadas con las personas que debe interactuar para el cumplimiento del objeto del contrato (funcionarios, contratistas, comunidad, entre otros).	x		
9. ¿El Contratista tiene iniciativa, disposición, interés, colaboración o actitud de investigación para cumplir con el objeto del contrato?	x		
10. ¿Participa en las actividades del Sistema de Gestión de Integral?	x		
<b>TOTAL POR CALIFICACIÓN</b>	<b>30</b>		


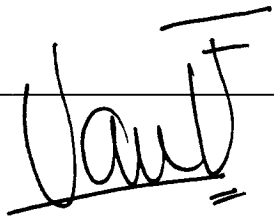


### CLASIFICACIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS

Marque con una X la clasificación asignada según la puntuación.

<b>EXCELENTE</b> : Cuando el puntaje es entre 25 y 30	✓
<b>BUENO</b> : Cuando el puntaje es entre 18 y 24 Para esta clasificación se generan acciones preventivas o correctivas.	
<b>MALO</b> : Cuando el puntaje es entre 10 y 17 Para esta clasificación se tomaran las acciones legales que apliquen.	

**COMPROMISOS (Cuando es una evaluación de seguimiento)**

<p><b>Firma Contratista</b></p> 	<p><b>Firma Interventor</b></p> 
--	---



# SuAporte |

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2013-06-25, 08:51:12 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 24012326

Periodo Cotización: junio de 2013

Periodo Servicio: junio de 2013

## PAGADO 18/06/2013 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

<b>Razón Social</b>	GABRIEL JAIME VALLEJO CHUJFI			<b>Dirección</b>	CARRERA 16 N 8-75
<b>Documento</b>	CC10000179			<b>Teléfono</b>	3440756
<b>Tipo de Empresa</b>	INDEPENDIENTE			<b>Forma Presentación</b>	ÚNICO
<b>Tipo Persona</b>	NATURAL			<b>Departamento</b>	RISARALDA
<b>Ciudad</b>	PEREIRA			<b>Identificación</b>	XX XXX
<b>Representante Legal</b>	PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO			<b>ARP</b>	ARP SURA
<b>Total Afiliados</b>	1				

### II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total															
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VEI	ON	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total				
CC 10000179	GABRIEL JAIME VALLEJO CHUJFI	03	00																					(230791) PROTECCION (ING + PROTECCION)	\$ 2.100.000	\$ 336.000	(EPS013) SALUDCOOP	\$ 2.100.000	\$ 262.500	0.522	\$ 2.100.000	\$ 11.000	(NINGUNA) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 609.500

### III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.100.000	\$ 2.100.000	\$ 2.100.000	\$ 0	\$ 336.000	\$ 262.500	\$ 11.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 609.500	\$ 0	\$ 609.500





# DAVIVIENDA

## Comprobante de Pago

### Datos del Proceso de Pago

<b>Nombre Empresa</b>	INSTITUTO DE FOMENTO Y DESARRO
<b>Nombre Proceso</b>	GABRIEL JAIME VALLEJO ACTA 5 Y 6
<b>Cuenta Origen de los Fondos</b>	EMPRESARIAL 570127270065056
<b>Fecha del Pago</b>	31/07/2013
<b>Hora del Pago</b>	14:17

### Detalle Proceso de Pago

<b>Nit Destino</b>	10000179	<b>Referencia</b>	0000000000000000
<b>Nombre</b>	GABRIEL JAIME VALLEJO CHUJFI		
<b>Producto o Servicio Destino</b>	5014846451	<b>Entidad destino</b>	DAVIVIENDA
<b>Valor</b>	\$ 10.732.824,00	<b>Estado</b>	Pago Exitoso



INFIPEREIRA

NIT 9001200450

# ORDEN DE PAGO

**ORDEN DE PAGO NOMINA EMPLEADOS No. 345 De 14/08/2013**

NOMINA PRIMERA QUINCENA DE AGOSTO

TERCERO : 9001200450 LA PROMOTORA

DIVISION : GENERAL

Periodo	Nómina	Descripción	Valor
130801	1	PRIMERA QUINCENA AGOSTO 2013	18.809.465,00
<b>Total</b>			<b>18.809.465,00</b>

### IMPUTACION PRESUPUESTO

COMPROMISO 198 NOMINA PRIMERA QUINCENA DE AGOSTO Fecha. 14/08/2013

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
1101	0	2 1 1 1 01	Sueldos Personal de Nómina	101 FONDOS COMUNES	27.948.043,00
1101	0	2 1 1 1 04	Auxilio de Transporte	101 FONDOS COMUNES	105.750,00
1101	0	2 1 1 1 05	Subsidio de Alimentación	101 FONDOS COMUNES	92.384,00
<b>Total obligación</b>					<b>28.146.177,00</b>

### DEPENDENCIA DE ORIGEN

Ordenó :

### DIRECCION OPERATIVA DE ASUNTOS CONTABLES

Fecha de entrada

Revisado por :

Fecha de salida

TESORERIA MUNICIPAL

Fecha de entrada

Fecha:  
Firma

Autorización financiera

Páguese :

Tesorero



INFIPEREIRA  
NIT 9001200450

PAGOS DE NOMINA TESORERIA

PERIODO : 130801 DE 01/08/13 A 15/08/13  
NOMINA : 1 PRIMERA QUINCENA AGOSTO 2013

Report run Agosto 14, 2013 4:18 PM

Pag. 1 de 1

VALOR POR GIRAR A EMPLEADOS

BANCO DAVIVIENDA

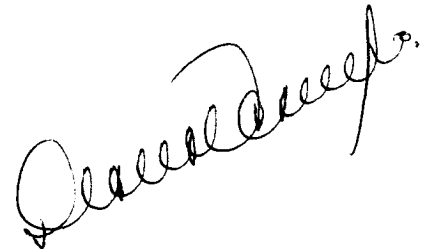
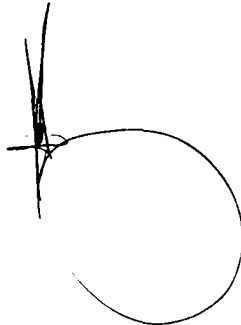
Cédula	Empleado	Cuenta	Valor a girar
42050209	BARRAGÁN MAPPE MARÍA DISNEY	126200080318	1.111.921✓
15455380	BERRÍO VALENCIA HERNÁN DARÍO	127270064869	394.738✓
4518417	BLANCO OSPINA ANDRÉS FELIPE	127270064802	1.318.570✓
10125424	CHICA TORRES ANDRÉS ALBERTO	127270073944	2.296.859✓
9873422	GÓMEZ SÁNCHEZ JUAN DAVID	127270064794	1.355.003✓
10010292	MANZANO MOSQUERA JAIME	127270064836	3.481✓
10089739	MENESES MARÍN HERNÁN ROBERTO	127270064711	1.182.812✓
10023768	MONSALVE CASTRO JAVIER	127270064729	2.660.343✓
42109476	OBANDO TORRES ADRIANA PATRICIA	127270064786	1.479.066✓
42123214	OCAMPO BOTERO DIANA MILENA	127270064778	1.608.626✓
42146003	PULGARÍN SANTA NAIDA CAROLINA	127270064844	410.641✓
31905874	RAMÍREZ CÈSPEDES ANAVELA	127270064851	274.738✓
10023583	SIERRA MARÍN JUAN PABLO	127270064752	2.274.999✓
42009942	VARELA YUSTI ROCÍO	127270064877	456.669✓
42144731	VILLA FRANCO DIANA VANESSA	127270064760	1.980.999✓

Total Banco 18.809.465

Total Empleados

15

Total pagos 18.809.465



INFIPEREIRA

NIT 9001200450

RESUMEN DE CONCEPTOS LIQUIDADOS

PERIODO : 130801 DE 01/08/13 A 15/08/13

NOMINA : 1 NOMINA ACTIVOS PRIMERA QUINCENA AGOSTO 20131 nomina 1 quincena de agosto de 20131 PRIMERA QUINCE

Report run on: Agosto 14, 2013 4:16 PM

	CONCEPTO	INGRESOS	DEDUCCIONES
1	SUELDO DEVENGADO	27.948.043	
220	AUXILIO DE TRANSPORTE	105.750	
225	SUBSIDIO DE ALIMENTACION	92.384	
300	APORTE SALUD LEY 100		1.117.921
301	DESCUENTO PENSION LEY 100 PRIVADAS		1.117.921
302	DESCUENTO FONDO DE SOL. PRIVADAS		261.284
500	LIBRANZAS BANCOS		3.933.500
504	EMBARGOS JUDICIALES / COMERCIALES		1.523.192
505	TELEFONIA CELULAR		196.414
507	EMI		282.555
512	COTIZACION VOLUNTARIA PENSION		250.000
523	DESCUENTO AFC		505.000
524	LIBRANZAS COMBUSTIBLES		148.925
	<b>TOTAL:</b>	<b>28.146.177</b>	<b>9.336.712</b>
	<b>NETO:</b>	<b>18.809.465</b>	



DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO



PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 4



República de Colombia

**INFIPEREIRA**

Nit 9001200450

**Compromiso Presupuestal No. 198**

Fecha expedición 14/08/2013 Fecha vencimiento Valor Total **28.146.177,00**

Son: Veintiocho Millones Ciento Cuarenta Y Seis Mil Ciento Setenta Y Siete Pesos M/Cte.  
 Objeto **NOMINA PRIMERA QUINCENA DE AGOSTO**

Observaciones

Tercero 9001200450 LA PROMOTORA -  
 Documento NOMINA Nro. 0  
 Duración Fecha fin  
 Forma pago  
 Nro. Disponibilidad 178

Rubro 211101--- Sueldos Personal de Nómina Valor **27.948.043,00**  
 C. Costo 1101 Administracion  
 Fondo 101 FONDOS COMUNES  
 Disponibilidad 178

Rubro 211105--- Subsidio de Alimentación Valor **92.384,00**  
 C. Costo 1101 Administracion  
 Fondo 101 FONDOS COMUNES  
 Disponibilidad 178

Rubro 211104--- Auxilio de Transporte Valor **105.750,00**  
 C. Costo 1101 Administracion  
 Fondo 101 FONDOS COMUNES  
 Disponibilidad 178

**INTENCION DE PAGO**

Rubro	Fondo	C. Costo
Rubro 211101---	Fondo 101	C. Costo 1101
Mes 8	<b>27.948.043,00</b>	
Rubro 211104---	Fondo 101	C. Costo 1101
Mes 8	<b>105.750,00</b>	
Rubro 211105---	Fondo 101	C. Costo 1101
Mes 8	<b>92.384,00</b>	



República de Colombia

**INFIPEREIRA**

Nit 9001200450

**Compromiso Presupuestal No. 198**

Fecha expedición 14/08/2013      Fecha vencimiento      Valor Total **28.146.177,00**

Son: Veintiocho Millones Ciento Cuarenta Y Seis Mil Ciento Setenta Y Siete Pesos M/Cte.  
Objeto **NOMINA PRIMERA QUINCENA DE AGOSTO**

Observaciones

DIANA MILENA OCAMPO BOTERO  
SUBDIRECTORA TECNICA

Dada en pereira el día 14/08/2013



República de Colombia

**INFIPEREIRA**

Nit 9001200450

**Certificado de disponibilidad Presupuestal No. 178**

Fecha expedición 14/08/2013 Fecha vencimiento Valor Total **28.146.177,00**

Son: Veintiocho Millones Ciento Cuarenta Y Seis Mil Ciento Setenta Y Siete Pesos M/Cte.  
Objeto **NOMINA PRIMERA QUINCENA DE AGOSTO**

Observaciones

Nro. Disponibilidad 178

Rubro 211101— Sueldos Personal de Nómina Valor **27.948.043,00**  
C. Costo 1101 Administracion  
Fondo 101 FONDOS COMUNES

Rubro 211105— Subsidio de Alimentación Valor **92.384,00**  
C. Costo 1101 Administracion  
Fondo 101 FONDOS COMUNES

Rubro 211104— Auxilio de Transporte Valor **105.750,00**  
C. Costo 1101 Administracion  
Fondo 101 FONDOS COMUNES

DIANA MILENA OCAMPO BOTERO  
SUBDIRECTORA TECNICA

Dada en pereira el día 14/08/2013



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

368

UNIDAD DE TESORERIA

Pag. 1 de 1

Comprobante egreso No. 431

Fecha 05/08/2013

Señor(es) BANCO DAVIVIENDA S.A.  
Dirección AV. EL DORADO No. 68C-61, PISO 10

C.C o Nit 860034313  
Teléfonos 3383838

Girado a : BANCO DAVIVIENDA S.A  
Por concepto de : LIBRANZA DAVIVIENDA JULIO 2013

Observaciones :

Banco : 51 BANCO DAVIVIENDA  
Cuenta: 127270065056 DAVIVIENDA AHORROS

La suma de : 8.822.000,00

Son : Ocho Millones Ochocientos Veintidos Mil Pesos M/Cte.

### IMPUTACION CONTABLE EGRESO

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
111006009001	0,00	8.822.000,00	Egreso 1151 BANCO DAVIVIENDA S.A. LIBRANZA I
242535003	8.822.000,00	0,00	Egreso 1151 BANCO DAVIVIENDA S.A. LIBRANZA I
Sumas Iguales	<b>8.822.000,00</b>	<b>8.822.000,00</b>	

Recibi :  
CC o Nit.

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE  
RETENCIÓN



# INFIPEREIRA

## AUXILIAR POR CUENTA

DESDE 01/07/2013 HASTA 31/07/2013

Página 1 de 1

Lunes Agosto 5 2013 9:40 AM

CTA INICIAL: 242535003 Libranzas Davivienda

CTA FINAL: 242535003 Libranzas Davivienda

Fecha	Tipo Com.	Nro	Concepto	Saldo anterior	Debito	Credito	Nuevo saldo
242535003			Libranzas Davivienda	6.239.799,00	6.239.798,00	8.822.000,00	8.822.001,00
02/07/2013	3	1184	Egreso 1074 BANCO DAVIVIENDA S.A. LIBRANZA DAVIVIENDA JUNIO 2013		6.239.798,00	0,00	
15/07/2013	13	36	LIBRANZAS BANCOS nomina 1 periodo 130701		0,00	4.803.000,00	
30/07/2013	13	37	LIBRANZAS BANCOS nomina 1 periodo 130702		0,00	4.019.000,00	
<b>Totales :</b>				<b>6.239.799,00</b>	<b>6.239.798,00</b>	<b>8.822.000,00</b>	<b>8.822.001,00</b>

Agosto 2013



# DAVIVIENDA

## INSTITUTO DE FOMENTO Y PROMOCION DEL DESARROLLO EC

JDGOMEZ@LAPROMOTORA.GOV.CO

### FACTURACION DETALLADA

Fecha de Pago Agosto 05 de 2013

Forma de Pago REFERENCIA

Numero de Cuenta 0000470100429625

Señor Empresario: Recuerde que si su modalidad de pago es através de libranzasdavivienda@reval.com.co con copia a SOPORTECONVENIOS@DAVIVIENDA.

### CREDITOS Y TARJETAS DE CRÉDITO

Cedula	Empleado	Tipo Producto	No Crédito o Cuenta AFC	Vr Cuota	Vr Cuota más 4x1000	Plazo	Fecha Desembolso	Vr. Desembolso	
1	4,518,417	ANDRES F BLANCO O	TC	00036074983051460	437,000	438,748	72	26/02/2013	20,000,000
2	10,023,583	JUAN P SIERRA M	TC	00036074996156215	199,000	199,796	36	23/11/2012	6,000,000
3	10,023,768	JAVIER MONSALVE C	TC	00036074941913371	851,000	854,404	72	19/10/2012	39,000,000
4	10,023,768	JAVIER MONSALVE C	TC	04744930891411614	0	0	72	03/05/2012	22,000,000
5	10,125,424	ANDRES A CHICA T	TC	00036074914426880	0	0	36	24/10/2012	4,100,000
6	31,905,874	ANAVELA RAMIREZ C	TC	04744931785693622	71,000	71,284	36	21/06/2012	2,000,000
7	31,905,874	ANAVELA RAMIREZ C	TC	04744936021844145	0	0	36	21/08/2012	5,000,000
8	42,109,476	ADRIANA P OBANDO T	TC	00036074949093242	611,000	613,444	36	09/10/2012	18,400,000
9	42,109,476	ADRIANA P OBANDO T	TC	04744933093532187	0	0	36	08/05/2012	7,500,000
10	42,144,731	DIANA V VILLA F	TC	00036074907202611	1,056,000	1,060,224	72	21/09/2012	48,400,000
11	42,144,731	DIANA V VILLA F	TC	04744930378670401	741,000	743,964	72	03/05/2012	35,000,000
12	42,146,003	NAIDA C PULGARIN S	TC	04744936115681601	297,000	298,188	72	09/05/2012	14,000,000
13	9,873,422	JUAN DAVID GOMEZ SANCHEZ	CR	05912127200106422	114,000	114,456	12	21/06/2013	1,250,000
14	10,010,292	JAIME MANZANO MOSQUERA	CR	05912127200104013	1,244,000	1,248,976	72	28/05/2013	58,479,493
15	10,023,768	JAVIER MONSALVE CASTRO	CR	05912127200106364	2,168,000	2,176,672	72	21/06/2013	96,000,000
16	10,125,424	ANDRES ALBERTO CHICA TORRES	CR	05912127200102439	0	0	36	15/05/2013	6,550,000
17	10,125,424	ANDRES ALBERTO CHICA TORRES	CR	05912127200107149	567,000	569,268	24	27/06/2013	11,650,000
18	42,009,942	ROCIO VARELA YUSTI	CR	05912127200104088	77,000	77,308	36	28/05/2013	2,000,000
19	42,123,214	DIANA MILENA OCAMPO BOTERO	CR	05912127200099809	389,000	390,556	48	12/04/2013	13,600,000

**Sub Total:** 8,822,000  
**4 x 1000:** 35,288  
**Total:** 8,857,288



**DAVIVIENDA****Comprobante de Transferencia de Producto Davivienda**

La transferencia ha sido realizado con éxito

<b>Número de Aprobación</b>	794279578
<b>Fecha de Proceso</b>	05/08/2013
<b>Hora de Proceso</b>	08:42
<b>Empresa</b>	INSTITUTO DE FOMENTO Y DESARRO
<b>Usuario</b>	JUAN DAVID GOMEZ SANCHEZ
<b>Tipo Producto Origen</b>	CUENTA DE AHORROS
<b>Número Producto Origen</b>	570127270065056.
<b>Tipo Producto Destino</b>	REFERENCIA RECAUDO LIBRANZA
<b>Número Producto Destino</b>	470100429625.
<b>Valor a Transferido</b>	\$ 8.822.000,00



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

UNIDAD DE TESORERIA

Pag. 1 de 1

Comprobante egreso No. 432

Fecha 05/08/2013

Señor(es) BANCO DAVIVIENDA S.A.  
Dirección AV. EL DORADO No. 68C-61, PISO 10

C.C o Nit 860034313  
Teléfonos 3383838

Girado a : BANCO DAVIVIENDA  
Por concepto de : LIBRANZA AFC DAVIVIENDA

Observaciones :

Banco : 51 BANCO DAVIVIENDA  
Cuenta: 127269994845 DAVIVIENDA CORRIENTE

La suma de : 1.010.000,00  
Son : Un Millon Diez Mil Pesos M/Cte.

### IMPUTACION CONTABLE EGRESO

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
111006009002	0,00	1.010.000,00	Egreso 1152 BANCO DAVIVIENDA S.A. LIBRANZA /
242590011	1.010.000,00	0,00	Egreso 1152 BANCO DAVIVIENDA S.A. LIBRANZA /
Sumas Iguales	<b>1.010.000,00</b>	<b>1.010.000,00</b>	

Recibi :  
CC o Nit.

Nombre

Fecha

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE  
RETENCIÓN



# INFIPEREIRA

## AUXILIAR POR CUENTA

DESDE 01/07/2013 HASTA 31/07/2013

Viernes Agosto 2 2013 3:24 PM

CTA INICIAL: 242590011 Cuentas Ahorro ahorro y fomento a la Construccion - AFC

CTA FINAL: 242590011 Cuentas Ahorro ahorro y fomento a la Construccion - A

Fecha	Tipo Com.	Nro	Concepto	Saldo anterior	Debito	Credito	Nuevo saldo
242590011			Cuentas Ahorro ahorro y fomento a la Construccion - AFC	1.010.000,00	1.010.000,00	1.010.000,00	1.010.000,00
02/07/2013	3	1185	Egreso 1075 BANCO DAVIVIENDA S.A. LIBRANZA AFC DAVIVIENDA		1.010.000,00	0,00	
15/07/2013	13	36	DESCUENTO AFC nomina 1 periodo 130701		0,00	505.000,00	
30/07/2013	13	37	DESCUENTO AFC nomina 1 periodo 130702		0,00	505.000,00	
<b>Totales :</b>				<b>1.010.000,00</b>	<b>1.010.000,00</b>	<b>1.010.000,00</b>	<b>1.010.000,00</b>

Agosto 3/2013



DAVIVIENDA

# PLANILLA DE CONSIGNACIÓN CUENTA PARA VIVIENDA AFC

Planilla No.



(92)00700000271126

Fecha				Hoja No.	de
-------	--	--	--	----------	----

Nombre de Empresa o Afiliado Independiente	Dirección	Ciudad	Nit. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	Documento de Identidad No.	Teléfono:
--	-----------	--------	---	----------------------------	-----------

	Documento de Identificación	Nombres	Apellidos	No. Cuenta AFC	Valor aporte Empleado - Independ.	Cuenta Contingente
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

PARA DILIGENCIAR EL FORMULARIO VER INSTRUCCIONES AL RESPALDO

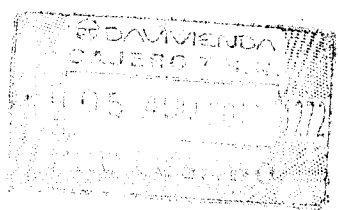
Banco Davivienda S.A. CLIENTE

Total Empleados	Concepto Retención en la fuente	<b>CAPTURA CAJERO</b>	(Marque con una "X" sólo una opción) Valor Total a Consignar	<input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Cheque	\$
-----------------	---------------------------------	-----------------------	---	--	----

Código banco	No. Cuenta/Chèque	No. Chèque	Valor

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO DE LA EMPRESA O AFILIADO INDEPENDIENTE

TIMBRE DE CAJA





# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

UNIDAD DE TESORERIA

Comprobante egreso No. 433

Fecha 05/08/2013

Señor(es) FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS PROTECCION S.A.  
Dirección AV CIRCUNVALAR CRA 13 No. 11-31 PISO 2

C.C o Nit 8002297390  
Teléfonos 3350212

Girado a : PROTECCION PENSIONES Y CESANTIAS  
Por concepto de : LIBRANZA FONDOS DE PENSION VOLUNTARIA

Observaciones :

Banco : 51 BANCO DAVIVIENDA  
Cuenta: 127269994845 DAVIVIENDA CORRIENTE

La suma de : 500.000,00  
Son : Quinientos Mil Pesos M/Cte.

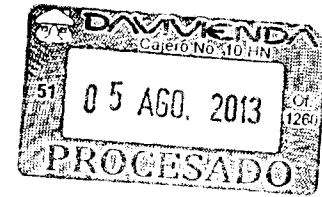
### IMPUTACION CONTABLE EGRESO

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
111006009002	0,00	500.000,00	Egreso 1153 FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS
242590010	500.000,00	0,00	Egreso 1153 FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS
Sumas Iguales	<b>500.000,00</b>	<b>500.000,00</b>	

Recibi : \_\_\_\_\_  
CC o Nit. \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE  
RETENCIÓN



**A. DATOS GENERALES**

[1] Referencia:  DV:  Tipo:   
 Nit.:  C.C.:  C.E.:   
 [2] Nombre o razón social:  Teléfono:   
 [3] Dirección sitio de trabajo:  [4] Ciudad o municipio:   
 [5] Departamento:  [6] Forma de pago:  [7] Fecha de elaboración:   
 Consignación:  Deducción:   
 Labórica:  Nomina:

Marque con "X" la entidad donde hace la consignación

Bancolombia CONVENIO 101  
 CorpBanca CONVENIO 6885  
 Caja Social-BCS CONVENIO 313  
 Davivienda 0060-8018977-9  
 Protección

RELACIÓN DE CHEQUES  
 Cod. Bco. No. del cheque No. cuenta corriente Valor

Total Cheques \$  
 Total Efectivo \$

**B. LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES (REGISTRE LOS VALORES SIN CENTAVOS)**

**IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO**

[8] Tipo	[9] Documento Identificación	[10] Partícipe	Nombres	[11] Valor aporte con beneficio	[12] Valor beneficio tributario	[13] Fecha del beneficio Año Mes Día	[14] Valor aporte sin beneficio	[15] Valor total aporte

Nota: Si el número de trabajadores es mayor a 10 adjunte las hojas necesarias o solicite el servicio con otros medios de pago en nuestra línea 01 800 05 28000

**[17] Origen de los aportes**

Los aportes que realizó en forma directa, en la fecha, si [ ] no [ ] se sometieron previamente a descuento de retención en la fuente. En caso afirmativo, debe adjuntar certificado emitido por el retenedor que así lo demuestre. En caso negativo, indique el concepto que origina el ingreso:  
 Arrendamientos, Rendimientos financieros, Honorarios, Salario, Comisiones, Servicios, Transporte de carga, Otros [ ] (indique cuál).  
 En virtud de lo dispuesto en el decreto 841 de 1998.  
 En mi calidad de empleador o trabajador independiente certifico que la información suministrada es verídica y me comprometo a informarla cada vez que el beneficiario goce del beneficio tributario de que trata las normas reglamentarias vigentes.  
 Declaro que los aportes relacionados en esta planilla no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.

Firma del empleador - Encargado de personal o afiliado

**[16] Total aporte**  
(Corresponde al valor total consignado)

Esta información es de suma importancia para nosotros, por favor diligencie las siguientes casillas:

Nit. o Cédula del empleador

Valor total consignado

Página  De

VER INSTRUCCIONES AL RESPALDO

No.

2693



# INFIPEREIRA

## AUXILIAR POR CUENTA

DESDE 01/07/2013 HASTA 31/07/2013

Viernes Agosto 2 2013 3:25 PM

CTA INICIAL: 242590010 Fondos de Pension Voluntaria

CTA FINAL: 242590010 Fondos de Pension Voluntaria

Fecha	Tipo Com.	Nro	Concepto	Saldo anterior	Debito	Credito	Nuevo saldo
242590010			Fondos de Pension Voluntaria	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00
02/07/2013	3	1186	Egreso 1076 FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS PROTECCION S.A. LIBRANZA PENSION VOLUNTARIA		500.000,00	0,00	
15/07/2013	13	36	COTIZACION VOLUNTARIA PENSION nomina 1 periodo 130701		0,00	250.000,00	
30/07/2013	13	37	COTIZACION VOLUNTARIA PENSION nomina 1 periodo 130702		0,00	250.000,00	
<b>Totales :</b>				500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

UNIDAD DE TESORERIA

Pag. 1 de 2

Comprobante egreso No. 434

Fecha 05/08/2013

Señor(es) MANUEL GOMEZ ROBLEDO  
Dirección CALLE 19 No. 9-50 OF 905

C.C o Nit 10135670  
Teléfonos 3253780

Girado a : MANUEL GOMEZ ROBLEDO

Orden pago No. : 323

Por concepto de : ACTAS DE SUPERVISION Nos 2 y 3

Observaciones :

Banco : 14 HELM BANK

Cuenta: 601-01638-4 HELM BANK

La suma de : 8.944.043,00

Son : Ocho Millones Novecientos Cuarenta Y Cuatro Mil Cuarenta Y Tres Pesos M/Cte.

### RETENCIONES EFECTUADAS

Impuesto	Base	%	Valor
	0,00	0,00	0,00
Estampilla Pro-Cultura 1%	8.620.690,00	1,00	86.207,00
RETEFUENTE	7.628.531,00	10,00	762.853,00
RETEIVA	1.379.310,00	15,00	206.897,00
			1.055.957,00

### IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
511111002	10.000.000,00	0,00	Acta de recibo PARCIAL 477 CONTRATO DE PREST/
290590002	0,00	86.207,00	Acta de recibo PARCIAL 477 CONTRATO DE PREST/
243625	0,00	206.897,00	Acta de recibo PARCIAL 477 CONTRATO DE PREST/
243603	0,00	762.853,00	Acta de recibo PARCIAL 477 CONTRATO DE PREST/
242552	0,00	8.944.043,00	Acta de recibo PARCIAL 477 CONTRATO DE PREST/
Sumas iguales	10.000.000,00	10.000.000,00	

### IMPUTACION CONTABLE EGRESO

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
111006006001	0,00	8.944.043,00	Egreso 1154 MANUEL GOMEZ ROBLEDO ACTAS DE
242552	8.944.043,00	0,00	Egreso 1154 MANUEL GOMEZ ROBLEDO ACTAS DE
Sumas iguales	8.944.043,00	8.944.043,00	





**INFIPEREIRA**

NIT 9001200450

UNIDAD DE TESORERIA

Comprobante egreso No. 434

Fecha 05/08/2013

Recibi : .....  
CC o Nit. ....

Nombre ..... Fecha .....

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE  
RETENCIÓN

**INFIPEREIRA**  
 NIT 9001200450  
**ORDEN DE PAGO**

**ORDEN DE PAGO PARCIAL No. 323 De 02/08/2013 Por 10.000.000,00**

ACTAS DE SUPERVISION Nos 2 y 3

ACTA No.: 161 de 02/08/2013

DEPENDENCIA : GENERAL

PROYECTO : NADA

A FAVOR DE: MANUEL GOMEZ ROBLEDO

C.C o Nit 10135670

CONTRATO DE PRESTACION PROF No **34** de **21/03/2013** Por **25.000.000,00**

contrato de prestación de servicios y apoyo a la gestión en el desarrollo, implementación y capacitación de la actualización del plan de gestión de riesgos del Instituto de Fomento y desarrollo de Pereira (INFIPEREIRA).

**VALOR A PAGAR** Diez Millones Pesos M/Cte. **10.000.000,00**

Impuesto	RETENCIONES EFECTUADAS			Valor	Total deducciones
	Actividad	Base	%		
RETEIVA	10	1.379.310,00	15,00	206.897,00	1.055.957,00
RETEFUENTE	10	7.628.531,00	10,00	762.853,00	
Estampilla Pro-Cultura 1%		8.620.690,00	1,00	86.207,00	

**NETO A GIRAR 8.944.043,00**

**IMPUTACION PRESUPUESTO**

COMPROMISO 83

Fecha. 27/03/2013

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
1101	0	2 1 1 2 01 --	Honorarios	101 FONDOS COMUNES	10.000.000,00

**Total obligación 10.000.000,00**

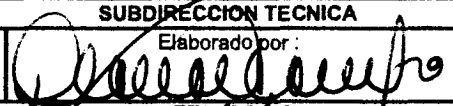
**IMPUTACION CONTABLE CXP**

Cuenta		Débito	Crédito	Descripción
511111002	Honorarios	10.000.000,	0,	Acta de recibo PARCIAL 477 CONTRATO DE PRESTACI
290590002	ProCultura	0,	86.207,	Acta de recibo PARCIAL 477 CONTRATO DE PRESTACI
243625	Iva retenido por consignar	0,	206.897,	Acta de recibo PARCIAL 477 CONTRATO DE PRESTACI
243603	Honorarios	0,	762.853,	Acta de recibo PARCIAL 477 CONTRATO DE PRESTACI
242552	Honorarios	0,	8.944.043,	Acta de recibo PARCIAL 477 CONTRATO DE PRESTACI



Sumas Iguales **10.000.000 10.000.000**

**DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

**SUBDIRECCION TECNICA**

Fecha de entrada	Elaborado por : 	Fecha de salida
------------------	--	-----------------

**TESORERIA**

Fecha de entrada	Fecha : Firma 	Páguese : Tesorero 
------------------	--	--



# INSTITUTO DE FOMENTO DESARROLLO DE PEREIRA

## CALCULO RETENCION EN LA FUENTE - NO EMPLEADOS TRABAJADOR INDEPENDIENTE

NOMBRE T.I. :

C.C. / RUT:

SMLV 2013	589,500
Vr UVTs 2013	26,841

Vr SERVICIO TRABAJADOR INDEPENDIENTE SIN IVA	321	
Vr IVA		
BASE COTIZACION SEGURIDAD SOCIAL		

### DEDUCCIONES

APORTE EN SALUD (Artículo 4° Dec. 2271/2009)	12.5%	
APORTE EN PENSION (Art. 126-1 ET ) Sent C-711/01	16.0%	
ARL	0	9,400
APORTES FONDOS VOLUNTARIOS Y AFC	0	0

<b>TOTAL DEDUCCIONES</b>	<b>992,159</b>
--------------------------	----------------

<b>BASE GRAVABLE</b>	<b>7,628,531</b>
----------------------	------------------

UVTs GRAVABLES	284
----------------	-----

% RTE FTE SEGÚN CONCEPTO (Art. 392 y 401 E.T.)	10%	762,853
--	-----	---------

31 de Julio de 2013

Elaboro  
Profesional Universitario Grado II



## ACTA DE SUPERVISION Y EVALUACIÓN DE PROVEEDOR DE SERVICIOS

<b>ACTA DE SUPERVISION No.</b>	<b>02</b>
<b>FECHA:</b> Julio 31 de 2013	
<b>CONTRATO No.</b> 34 del 21 de Marzo de 2013	
<b>CONTRATISTA:</b> MANUEL JOSE GOMEZ ROBLEDO	
<b>OBJETO:</b> Contrato de Prestación de Servicios y apoyo a la gestión en el desarrollo, implementación y capacitación de la actualización del Plan de Gestión de Riesgos del Instituto de Fomento y Desarrollo de Pereira "INFIPEREIRA".	
<b>PERIODO DE ACTIVIDADES:</b> 27 de Abril al 26 Mayo del 2013	
<b>VALOR DEL CONTRATO:</b> VEINTICINCO MILLONES DE PESOS MCTE (\$25'000.000,00)	
<b>FORMA DE PAGO:</b> Mediante actas mensuales vencidas por el valor de CINCO MILLONES DE PESOS MCTE (\$5'000.000,00 incluido IVA) y proporcional a los días laborados, previo informe del cumplimiento de las obligaciones derivadas del objeto del contrato acompañado de los documentos que lo soporten y a satisfacción por parte del INFIPEREIRA certificado por el Supervisor.	
<b>VALOR DE PAGO DE LA PRESENTE ACTA:</b> CINCO MILLONES DE PESOS MCTE (\$5'000.000,00)	
<b>RELACIÓN DE ENTREGABLES:</b> No aplica	
<p>En cumplimiento de las obligaciones adquiridas como Supervisor del contrato de la referencia procedo a certificar que <u>MANUEL JOSE GOMEZ ROBLEDO</u> presentó el informe de actividades adelantadas en cumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato. En el informe referido el Contratista detalla cada una de las actividades desarrolladas, las que están acordes con lo pactado y satisfacen el objetivo, las cuales se describen a continuación:</p> <p><u>Se anexa Informe de actividades realizadas No. 2</u></p>	
<p>Con fundamento en lo anterior, en mi calidad de Supervisor manifiesto que el Contratista está cumpliendo con sus obligaciones, razón por la cual se debe proceder a pagar la suma correspondiente al período comprendido entre el <u>27</u> de <u>Abril</u> y <u>26</u> de <u>Mayo</u> del año en curso. Se deja expresa constancia que el Contratista aportó el documento que acredita el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social y al ARL.</p>	



### BALANCE DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO		\$25'000.000,00
VALOR PAGADO ACTAS ANTERIORES	\$ 5'000.000,00	
VALOR A PAGAR	\$ 5'.000,000,00	
VALOR POR EJECUTAR	\$15'000.000,00	
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$25'000.000,00</b>	<b>\$25'000.000,00</b>

### BALANCE DE GASTOS OPERACIONALES

VALOR DE GASTOS DE OPERACIONALES		\$
VALOR PAGADO	\$	
VALOR POR EJECUTAR	\$	
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>

### CALIFICACIÓN

Siempre	Casi siempre	Nunca
Cumple de manera satisfactoria con todos los requisitos que implica el factor a evaluar	Cumple con falencias los requisitos que implica el factor a evaluar	No cumple con los requisitos que implica el factor a evaluar

Esta calificación debe estar enmarcada en los requisitos que se establecen desde la contratación y en la propuesta del contratista, aceptada por INFIPEREIRA.

Escriba el número o puntaje de acuerdo a la calificación por cada factor a evaluar.

FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	CASI SIEMPRE 2	NUNCA 1
<b>CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO DEL CONTRATO</b>			
1. ¿Cumple con las Especificaciones técnicas con las que el Contratista debe prestar el servicio?	X		
2. ¿El Contratista maneja el tema para cumplir con el objeto del contrato?	X		
3. ¿Presenta de manera adecuada los resultados pactados?	X		
4. ¿Cumple con los alcances determinados en el contrato o en la propuesta?	X		



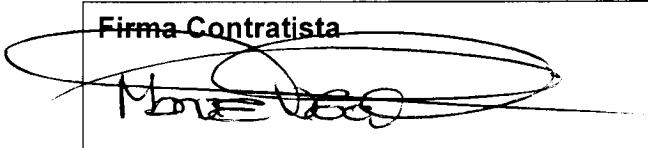
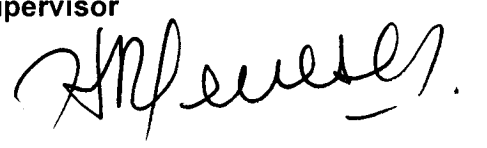
FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	CASI SIEMPRE 2	NUNCA 1
<b>OPORTUNIDAD EN EL TRABAJO ENTREGADO O SERVICIO PRESTADO</b>			
5. ¿Cumple con la entrega de resultados en el tiempo pactado?	Y		
6. ¿Cumple con el cronograma de actividades?	Y		
<b>INTERACCIÓN CON LA ENTIDAD</b>			
7. ¿Utiliza adecuadamente los recursos físicos que la Entidad aporta?		X	
8. Relaciones adecuadas con las personas que debe interactuar para el cumplimiento del objeto del contrato (funcionarios, contratistas, comunidad, entre otros).	X		
9. ¿El Contratista tiene iniciativa, disposición, interés, colaboración o actitud de investigación para cumplir con el objeto del contrato?	X		
10. ¿Participa en las actividades del Sistema de Gestión de Integral?	X		
<b>TOTAL POR CALIFICACIÓN</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>—</b>

### CLASIFICACIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS

Marque con una X la clasificación asignada según la puntuación.

<b>EXCELENTE</b> : Cuando el puntaje es entre 25 y 30	29
<b>BUENO</b> : Cuando el puntaje es entre 18 y 24 Para esta clasificación se generan acciones preventivas o correctivas.	—
<b>MALO</b> : Cuando el puntaje es entre 10 y 17 Para esta clasificación se tomaran las acciones legales que apliquen.	—

### COMPROMISOS (Cuando es una evaluación de seguimiento)

<b>Firma Contratista</b> 	<b>Firma Supervisor</b> 
--	---



# G & G Consulting Group

Servicios de Asesoría y Consultoría Empresarial

Calle 19 No. 9 - 50 Of. 905  
Tel. 325 3780  
Cel. 310 422 3361  
Pereira - Colombia

**Manuel José Gómez Robledo**

NIT. 10.135.670-1 IVA RÉGIMEN COMÚN

**Servicios de Asesoría y Consultoría Empresarial**

CLIENTE Instituto de Fomento y Desarrollo de  
Tereima  
 CÉDULA NIT 900.120.045-C  
 DIRECCIÓN Calle 19 N°9-50  
 CIUDAD Tereima TEL 3151617

## FACTURA DE VENTA

Nº 0595

FORMA DE PAGO

T.R.M

Resolución DIAN 160000080399  
 Fecha: 2010/12/13  
 Numeración Habilitada del 501 al 1000

FECHA DE FACTURACIÓN  
Julio 22/13

FECHA DE PAGO  
Julio 22/13

DESCRIPCIÓN	CANT.	Vr. UNITARIO	Vr. TOTAL
<u>Contrato de prestación de servicios N° 34 del 21 marzo/2013</u> <u>Apoyo en la gestión en el desarrollo implementación capacitación y actualización del plan de gestión de riesgos de Inpi Tereima</u> <u>Abril 26 al 25 de mayo de 2013</u> <u>Informe N° 002-2013</u>			<u>\$4.310.345</u>
<u>Favor consignar en la cuenta corriente del Banco de Occidente N° 063-027122 a nombre de Manuel José Gómez R</u>			
SON:		SUB TOTAL:	<u>4.310.345</u>
		I.V.A.	<u>689.655</u>
		TOTAL A PAGAR:	<u>5.000.000</u>

1. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO PRESTANDO POR LO TANTO MÉRITO EJECUTIVO EN CONTRA DEL COMPRADOR
2. NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES.
3. EN CASO DE MORA EN EL PAGO SE CAUSAN INTERESES MENSUALES A LA TASA MÁXIMA LEGAL AUTORIZADA PARA OPERACIONES COMERCIALES
4. LAS MERCANCÍAS QUE MEDIANTE ESTA FACTURA SE ENTREGAN GOZAN DE LA GARANTÍA DADA POR LA EMPRESA DENTRO DE ESOS TÉRMINOS SE REQUIERE LA PRESENTACIÓN DEL ORIGINAL DE ESTA FACTURA DIRECTAMENTE POR EL COMPRADOR JUNTO CON EL DOCUMENTO DE GARANTÍA. LA PERDIDA DE ESTA FACTURA GENERA LA PERDIDA DE LA GARANTÍA.
5. EN VENTAS A PLAZOS EL ORIGINAL DE LA FACTURA LO CONSERVARÁ LA EMPRESA HASTA TANTO SEA CANCELADA EN SU TOTALIDAD

Manuel J Gómez R

**G&G CONSULTING GROUP**

**RESOLUCION DIAN**  
**No. 160000100704**  
**FECHA: 2013/07/15**  
**HAB del. 574 AL 1000**

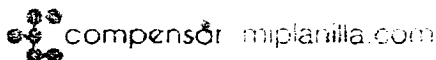
**ACEPTO Y RECIBO DE CONFORMIDAD**

DISEÑO Y DIAGRAMACION IMPORTGRAF-DIGITAL N° 42.182.541 Tel. 3455342









Número de Planilla:	8377994101
PIN PARA PAGO:	8306037802
Periodo:	JUNIO 2013
Número de Identificación:	10135670
Fecha de pago	
MM/DD/AAAA	Valor Aporte
07/19/2013	\$ 738.912
Fechas de pago con intereses	
07/22/2013	\$ 740.772
07/23/2013	\$ 741.392
07/24/2013	\$ 741.912
07/25/2013	\$ 742.532
07/26/2013	\$ 743.052
07/29/2013	\$ 744.912
<p>Mes a mes podrá realizar su pago usando su PIN único. Solamente dirijase a los puntos de pago y presente el siguiente número: 83XX037802</p> <p>Reemplace XX por el número de mes que desea pagar, con un cero a la izquierda si es menor que 10</p>	
<b>PUNTOS DE PAGO</b>	
<p><b>Por favor dirijase a los siguientes bancos o puntos de pago para que pueda realizar sus aportes:</b></p>	
<p>Centros Especializados de Pago                  CEP COLPATRIA, Puntos VIA - Baloto, Banco de Bogotá, Almacenes Grupo éxito - Surtimax - Pomona, Carrefour, Banco Av. Villas - Red CERCA, Banco de Occidente.</p>	
<p>Fecha de Liquidación                  19/07/2013 03:43 p.m.</p>	
<p><b>Imprimir</b></p>	

**Banco de Occidente**  
 Recaudero Planilla Asistida Seguridad Social y Parafiscales  
 Nit. 890.300.279-4

Ciudad	BOGOTÁ	Día	22	Mes	7	Año	13																												
Nombre y/o Razón Social del Aportante	MARCELO ESCOBAR						No. de Planilla	8377994101																											
Cédula o Nit del Aportante	10135670						Periodo de Cotización	2013 06																											
<table border="1"> <tr> <th colspan="2">Medio de Pago</th> <th colspan="2">Efectivo</th> <th colspan="2">Cheque</th> <th colspan="2">Debito a Cuenta</th> </tr> <tr> <td>Cia. Che</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Cheque</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Cheque</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Debito a Cuenta</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Cia. Ab.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>								Medio de Pago		Efectivo		Cheque		Debito a Cuenta		Cia. Che	<input type="checkbox"/>	Cheque	<input checked="" type="checkbox"/>	Cheque	<input type="checkbox"/>	Debito a Cuenta	<input type="checkbox"/>	Cia. Ab.	<input type="checkbox"/>										
Medio de Pago		Efectivo		Cheque		Debito a Cuenta																													
Cia. Che	<input type="checkbox"/>	Cheque	<input checked="" type="checkbox"/>	Cheque	<input type="checkbox"/>	Debito a Cuenta	<input type="checkbox"/>																												
Cia. Ab.	<input type="checkbox"/>																																		
<table border="1"> <tr> <th colspan="2">Datos del Cheque</th> <th colspan="2">Valor</th> </tr> <tr> <td>Cod Banco</td> <td>No. Cia. del Cheque</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				Datos del Cheque		Valor		Cod Banco	No. Cia. del Cheque			1				2				3				<table border="1"> <tr> <td>Total Efectivo</td> <td>740.772</td> </tr> <tr> <td>Total Nota Debito</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total Cheque</td> <td>740.772</td> </tr> <tr> <td>Total Planilla</td> <td>740.772</td> </tr> </table>				Total Efectivo	740.772	Total Nota Debito		Total Cheque	740.772	Total Planilla	740.772
Datos del Cheque		Valor																																	
Cod Banco	No. Cia. del Cheque																																		
1																																			
2																																			
3																																			
Total Efectivo	740.772																																		
Total Nota Debito																																			
Total Cheque	740.772																																		
Total Planilla	740.772																																		
Teléfono: 3104223861 No. de Cheques: Ver instrucciones al respaldo		Nombre del Depositante: MARCELO ESCOBAR Cia. Sep. 2007																																	

0330-2

BANCO DE OCCIDENTE S.A. - 256 7 013 7-23156  
 CREDITO 2013/07/02 No. Planilla: 8377994101  
 PERIODO COTIZACIÓN: 201306 Normal  
 VALOR PAGADO: 740.772.00

HAY QUE PAGAR DE LA PLANILLA No. 8377994101  
 NO SE PUEDE REGISTRAR POR EL BANCO EN HORARIO NORMAL  
 CODIGO DE AUTORIZACION 55042000  
 TRANSACCION SUJETA A VERIFICACION.

Espacio para Timbre

Número de Planilla:	8387683981
PIN PARA PAGO:	8308037802
Periodo:	AGOSTO 2013
Número de Identificación:	10135670

Fecha de pago	
MM/DD/AAAA	Valor Aporte
07/30/2013	\$ 720.500

Fechas de pago con intereses	
08/16/2013	\$ 720.500
08/20/2013	\$ 722.880
08/21/2013	\$ 723.600
08/22/2013	\$ 724.120
08/23/2013	\$ 724.740
08/26/2013	\$ 726.500

Mes a mes podrá realizar su pago usando su PIN único. Solamente dirijase a los puntos de pago y presente el siguiente número: 83XX037802

Reemplace XX por el número de mes que desea pagar, con un cero a la izquierda si es menor que 10

PUNTOS DE PAGO

**Por favor dirijase a los siguientes bancos o puntos de pago para que pueda realizar sus aportes:**

Centros Especializados de Pago  
 CEP COLPATRIA, Puntos VIA - Baloto, Banco de Bogotá, Almacenes Grupo éxito - Surtimax - Pomona, Carrefour, Banco Av. Villas - Red CERCA, Banco de Occidente.

Fecha de Liquidación  
 30/07/2013 05:18 p.m.

Imprimir

Espacio para Timbre

Recaudo Planilla Asistida Seguridad Social y Parafiscales

Banco de Occidente

Nit 890.300.279-4



<table border="1"> <tr> <td>No. de Planilla</td> <td colspan="3">8308037802</td> </tr> <tr> <td>Periodo de Colización</td> <td>Año</td> <td colspan="2">Mes</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2013</td> <td colspan="2">08</td> </tr> </table>	No. de Planilla	8308037802			Periodo de Colización	Año	Mes			2013	08		<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Medio de Pago</td> <td colspan="2">Débito a Cuenta</td> </tr> <tr> <td>Electivo</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Cheque</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Cla. Cie.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cla. Ah.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Medio de Pago		Débito a Cuenta		Electivo	<input checked="" type="checkbox"/>	Cheque	<input type="checkbox"/>	Cla. Cie.				Cla. Ah.			
No. de Planilla	8308037802																												
Periodo de Colización	Año	Mes																											
	2013	08																											
Medio de Pago		Débito a Cuenta																											
Electivo	<input checked="" type="checkbox"/>	Cheque	<input type="checkbox"/>																										
Cla. Cie.																													
Cla. Ah.																													
<table border="1"> <tr> <td>Total Efectivo</td> <td>720.500</td> </tr> <tr> <td>Total Nota Débito</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total Cheque</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Total Planilla</b></td> <td><b>720.500</b></td> </tr> </table>		Total Efectivo	720.500	Total Nota Débito		Total Cheque		<b>Total Planilla</b>	<b>720.500</b>	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Nombre del Depositante</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Mónica Victoria Restrepo</td> </tr> </table>		Nombre del Depositante		Mónica Victoria Restrepo															
Total Efectivo	720.500																												
Total Nota Débito																													
Total Cheque																													
<b>Total Planilla</b>	<b>720.500</b>																												
Nombre del Depositante																													
Mónica Victoria Restrepo																													
<table border="1"> <tr> <td>Cod Banco</td> <td>No. Cla. del Cheque</td> <td>Valor</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Cod Banco	No. Cla. del Cheque	Valor	1			2			3			<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Nombre del Depositante</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Mónica Victoria Restrepo</td> </tr> </table>		Nombre del Depositante		Mónica Victoria Restrepo											
Cod Banco	No. Cla. del Cheque	Valor																											
1																													
2																													
3																													
Nombre del Depositante																													
Mónica Victoria Restrepo																													
<table border="1"> <tr> <td>Nombre y/o Razón Social del Aportante</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cédula o Nit del Aportante</td> <td>10135670</td> </tr> </table>		Nombre y/o Razón Social del Aportante		Cédula o Nit del Aportante	10135670	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Ver instrucciones al respaldo</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Cre. Sep. 2007</td> </tr> </table>		Ver instrucciones al respaldo		Cre. Sep. 2007																			
Nombre y/o Razón Social del Aportante																													
Cédula o Nit del Aportante	10135670																												
Ver instrucciones al respaldo																													
Cre. Sep. 2007																													
<table border="1"> <tr> <td>Nombre y/o Razón Social del Aportante</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cédula o Nit del Aportante</td> <td>10135670</td> </tr> </table>		Nombre y/o Razón Social del Aportante		Cédula o Nit del Aportante	10135670	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Nombre del Depositante</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Mónica Victoria Restrepo</td> </tr> </table>		Nombre del Depositante		Mónica Victoria Restrepo																			
Nombre y/o Razón Social del Aportante																													
Cédula o Nit del Aportante	10135670																												
Nombre del Depositante																													
Mónica Victoria Restrepo																													
<table border="1"> <tr> <td>Cod Banco</td> <td>No. Cla. del Cheque</td> <td>Valor</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Cod Banco	No. Cla. del Cheque	Valor	1			2			3			<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Nombre del Depositante</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Mónica Victoria Restrepo</td> </tr> </table>		Nombre del Depositante		Mónica Victoria Restrepo											
Cod Banco	No. Cla. del Cheque	Valor																											
1																													
2																													
3																													
Nombre del Depositante																													
Mónica Victoria Restrepo																													
<table border="1"> <tr> <td>Nombre y/o Razón Social del Aportante</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cédula o Nit del Aportante</td> <td>10135670</td> </tr> </table>		Nombre y/o Razón Social del Aportante		Cédula o Nit del Aportante	10135670	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Nombre del Depositante</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Mónica Victoria Restrepo</td> </tr> </table>		Nombre del Depositante		Mónica Victoria Restrepo																			
Nombre y/o Razón Social del Aportante																													
Cédula o Nit del Aportante	10135670																												
Nombre del Depositante																													
Mónica Victoria Restrepo																													
<table border="1"> <tr> <td>Cod Banco</td> <td>No. Cla. del Cheque</td> <td>Valor</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Cod Banco	No. Cla. del Cheque	Valor	1			2			3			<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Nombre del Depositante</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Mónica Victoria Restrepo</td> </tr> </table>		Nombre del Depositante		Mónica Victoria Restrepo											
Cod Banco	No. Cla. del Cheque	Valor																											
1																													
2																													
3																													
Nombre del Depositante																													
Mónica Victoria Restrepo																													
<table border="1"> <tr> <td>Nombre y/o Razón Social del Aportante</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cédula o Nit del Aportante</td> <td>10135670</td> </tr> </table>		Nombre y/o Razón Social del Aportante		Cédula o Nit del Aportante	10135670	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Nombre del Depositante</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Mónica Victoria Restrepo</td> </tr> </table>		Nombre del Depositante		Mónica Victoria Restrepo																			
Nombre y/o Razón Social del Aportante																													
Cédula o Nit del Aportante	10135670																												
Nombre del Depositante																													
Mónica Victoria Restrepo																													
<table border="1"> <tr> <td>Cod Banco</td> <td>No. Cla. del Cheque</td> <td>Valor</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Cod Banco	No. Cla. del Cheque	Valor	1			2			3			<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Nombre del Depositante</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Mónica Victoria Restrepo</td> </tr> </table>		Nombre del Depositante		Mónica Victoria Restrepo											
Cod Banco	No. Cla. del Cheque	Valor																											
1																													
2																													
3																													
Nombre del Depositante																													
Mónica Victoria Restrepo																													

Aportante

Ver instrucciones al respaldo



### ACTA DE SUPERVISION Y EVALUACIÓN DE PROVEEDOR DE SERVICIOS

<b>ACTA DE SUPERVISION No.</b>	<b>03</b>
<b>FECHA:</b> Julio 31 de 2013	
<b>CONTRATO No.</b> 34 del 21 de Marzo de 2013	
<b>CONTRATISTA:</b> MANUEL JOSE GOMEZ ROBLEDO	
<b>OBJETO:</b> Contrato de Prestación de Servicios y apoyo a la gestión en el desarrollo, implementación y capacitación de la actualización del Plan de Gestión de Riesgos del Instituto de Fomento y Desarrollo de Pereira "INFIPEREIRA".	
<b>PERIODO DE ACTIVIDADES:</b> 27 de Mayo al 26 Junio del 2013	
<b>VALOR DEL CONTRATO:</b> VEINTICINCO MILLONES DE PESOS MCTE (\$25'000.000,00)	
<b>FORMA DE PAGO:</b> Mediante actas mensuales vencidas por el valor de CINCO MILLONES DE PESOS MCTE (\$5'000.000,00 incluido IVA) y proporcional a los días laborados, previo informe del cumplimiento de las obligaciones derivadas del objeto del contrato acompañado de los documentos que lo soporten y a satisfacción por parte del INFIPEREIRA certificado por el Supervisor.	
<b>VALOR DE PAGO DE LA PRESENTE ACTA:</b> CINCO MILLONES DE PESOS MCTE (\$5'000.000,00)	
<b>RELACIÓN DE ENTREGABLES:</b> <u>No aplica</u> <hr/> <hr/> <hr/>	
<p>En cumplimiento de las obligaciones adquiridas como Supervisor del contrato de la referencia procedo a certificar que <u>MANUEL JOSE GOMEZ ROBLEDO</u> presentó el informe de actividades adelantadas en cumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato. En el informe referido el Contratista detalla cada una de las actividades desarrolladas, las que están acordes con lo pactado y satisfacen el objetivo, las cuales se describen a continuación:</p> <p><u>Se anexa Informe de actividades realizadas No. 3</u></p> <hr/> <hr/> <hr/>	
<p>Con fundamento en lo anterior, en mi calidad de Supervisor manifiesto que el Contratista está cumpliendo con sus obligaciones, razón por la cual se debe proceder a pagar la suma correspondiente al período comprendido entre el <u>27</u> de <u>Mayo</u> y <u>26</u> de <u>Junio</u> del año en curso. Se deja expresa constancia que el Contratista aportó el documento que acredita el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social y al ARL.</p>	



<b>BALANCE DEL CONTRATO</b>		
VALOR DEL CONTRATO		\$25'000.000,00
VALOR PAGADO ACTAS ANTERIORES	\$10'000.000,00	
VALOR A PAGAR	\$ 5'.000,000,00	
VALOR POR EJECUTAR	\$10'000.000,00	
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$25'000.000,00</b>	<b>\$25'000.000,00</b>

<b>BALANCE DE GASTOS OPERACIONALES</b>		
VALOR DE GASTOS DE OPERACIONALES		\$
VALOR PAGADO	\$	
VALOR POR EJECUTAR	\$	
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>

<b>CALIFICACIÓN</b>		
<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Nunca</b>
Cumple de manera satisfactoria con todos los requisitos que implica el factor a evaluar	Cumple con falencias los requisitos que implica el factor a evaluar	No cumple con los requisitos que implica el factor a evaluar
<p>Esta calificación debe estar enmarcada en los requisitos que se establecen desde la contratación y en la propuesta del contratista, aceptada por INFIPEREIRA.</p>		

Escriba el número o puntaje de acuerdo a la calificación por cada factor a evaluar.

<b>FACTOR A EVALUAR</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>		
	<b>SIEMPRE 3</b>	<b>CASI SIEMPRE 2</b>	<b>NUNCA 1</b>
<b>CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO DEL CONTRATO</b>			
1. ¿Cumple con las Especificaciones técnicas con las que el Contratista debe prestar el servicio?	X		
2. ¿El Contratista maneja el tema para cumplir con el objeto del contrato?	X		
3. ¿Presenta de manera adecuada los resultados pactados?	X		
4. ¿Cumple con los alcances determinados en el contrato o en la propuesta?	X		



FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	CASI SIEMPRE 2	NUNCA 1
<b>OPORTUNIDAD EN EL TRABAJO ENTREGADO O SERVICIO PRESTADO</b>			
5. ¿Cumple con la entrega de resultados en el tiempo pactado?	X		
6. ¿Cumple con el cronograma de actividades?	X		
<b>INTERACCIÓN CON LA ENTIDAD</b>			
7. ¿Utiliza adecuadamente los recursos físicos que la Entidad aporta?		X	
8. Relaciones adecuadas con las personas que debe interactuar para el cumplimiento del objeto del contrato (funcionarios, contratistas, comunidad, entre otros).	X		
9. ¿El Contratista tiene iniciativa, disposición, interés, colaboración o actitud de investigación para cumplir con el objeto del contrato?	X		
10. ¿Participa en las actividades del Sistema de Gestión de Integral?	X		
<b>TOTAL POR CALIFICACIÓN</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>—</b>

**CLASIFICACIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS**

Marque con una X la clasificación asignada según la puntuación.

<b>EXCELENTE</b> : Cuando el puntaje es entre 25 y 30	29
<b>BUENO</b> : Cuando el puntaje es entre 18 y 24 Para esta clasificación se generan acciones preventivas o correctivas.	—
<b>MALO</b> : Cuando el puntaje es entre 10 y 17 Para esta clasificación se tomaran las acciones legales que apliquen.	—

**COMPROMISOS (Cuando es una evaluación de seguimiento)**

<p><b>Firma Contratista</b></p>	<p><b>Firma Supervisor</b></p>
---------------------------------	--------------------------------



# G & G Consulting Group

Servicios de Asesoría y Consultoría Empresarial

Calle 19 No. 9 - 50 Of. 905  
Tel. 325 3780  
Cel. 310 422 3361  
Pereira - Colombia

**Manuel José Gómez Robledo**

NIT. 10.135.670-1 IVA RÉGIMEN COMÚN

**Servicios de Asesoría y Consultoría Empresarial**

**CLIENTE** *Instituto de Fomento y Desarrollo de Pereira*

**CÉDULA NIT** *900.120.045-C*

**DIRECCIÓN** *Calle 19 N° 9-50*

**CIUDAD** *PEREIRA* **TEL** *3151617*

## FACTURA DE VENTA

**N°** *0596*

**FORMA DE PAGO**

**T.R.M**

Resolución DIAN 16000080399  
Fecha: 2010/12/13  
Numeración Habilitada del 501 al 1000

**FECHA DE FACTURACIÓN**

*JUL 22 / 13*

**FECHA DE PAGO**

*JUL 22 / 13*

DESCRIPCIÓN	CANT.	Vr. UNITARIO	Vr. TOTAL
<i>Contrato de prestación de servicios N° 34 del 21 marzo / 2013</i> <i>Apoyo a la gestión en el desarrollo, implementación, capacitación, actualización del plan de gestión de riesgos de INPIPEREIRA</i> <i>Mayo 26 al 25 de Junio / 2013</i> <i>Informe N° 003 - 2013</i>			<i>\$4.310.345</i>
<b>SON:</b>			<b>SUB TOTAL:</b> <i>\$4.310.345</i>
			<b>I.V.A.</b> <i>689.655</i>
			<b>TOTAL A PAGAR:</b> <i>5.000.000</i>

*Favor consignar en lo cuenta corriente del Banco de Occidente N° 063-027122 a nombre de Manuel José Gómez R*

1. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO PRESTANDO POR LO TANTO MÉRITO EJECUTIVO EN CONTRA DEL COMPRADOR
2. NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES.
3. EN CASO DE MORA EN EL PAGO SE CAUSAN INTERESES MENSUALES A LA TASA MÁXIMA LEGAL AUTORIZADA PARA OPERACIONES COMERCIALES
4. LAS MERCANCÍAS QUE MEDIANTE ESTA FACTURA SE ENTREGAN GOZAN DE LA GARANTÍA DADA POR LA EMPRESA DENTRO DE ESOS TÉRMINOS SE REQUIERE LA PRESENTACIÓN DEL ORIGINAL DE ESTA FACTURA DIRECTAMENTE POR EL COMPRADOR JUNTO CON EL DOCUMENTO DE GARANTÍA. LA PERDIDA DE ESTA FACTURA GENERA LA PERDIDA DE LA GARANTÍA.
5. EN VENTAS A PLAZOS EL ORIGINAL DE LA FACTURA LO CONSERVARÁ LA EMPRESA HASTA TANTO SEA CANCELADA EN SU TOTALIDAD

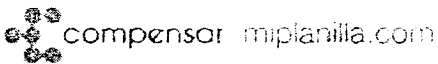
*Manuel J. Gomez R*

RESOLUCION DIAN  
No. 160000100704  
FECHA 2013/07/15  
HAB del. 574 AL 1000


DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN: M. FORTESCAF-DIGITAL. NIT. 42.182.541 TEL. 3455242







Número de Planilla:	8377994101
PIN PARA PAGO:	8306037802
Periodo:	JUNIO 2013
Número de Identificación:	10135670
<b>Fecha de pago</b>	
MM/DD/AAAA	Valor Aporte
07/19/2013	\$ 738.912
<b>Fechas de pago con intereses</b>	
07/22/2013	\$ 740.772
07/23/2013	\$ 741.392
07/24/2013	\$ 741.912
07/25/2013	\$ 742.532
07/26/2013	\$ 743.052
07/29/2013	\$ 744.912
<p>Mes a mes podrá realizar su pago usando su PIN único. Solamente dirijase a los puntos de pago y presente el siguiente número: 83XX037802</p> <p>Reemplace XX por el número de mes que desea pagar, con un cero a la izquierda si es menor que 10</p>	
<b>PUNTOS DE PAGO</b>	
<p><b>Por favor dirijase a los siguientes bancos o puntos de pago para que pueda realizar sus aportes:</b></p>	
<p>Centros Especializados de Pago CEP COLPATRIA, Puntos VIA - Baloto, Banco de Bogotá, Almacenes Grupo éxito - Surtimax - Pomona, Carrefour, Banco Av. Villas - Red CERCA, Banco de Occidente.</p>	
<p><b>Fecha de Liquidación</b> 19/07/2013 03:43 p.m.</p>	
<p><b>Imprimir</b></p>	



**Banco de Occidente**  
Recauda Planilla Asistida Seguridad Social y Parafiscales  
Nit. 890.300.279-4

Ciudad: <u>BOGOTÁ</u> Día: <u>22</u> Mes: <u>7</u> Año: <u>13</u>		
Nombre y/o Razón Social del Aportante: <u>MARCELA GONZALEZ</u>		
Cedula o Nit del Aportante: <u>10135670</u>		
Datos del Cheque		
Cod Banco	No. Cia. del Cheque	Valor
1		
2		
3		
Medio de Pago: <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Debito a Cuenta		
Periodo de Cotización: Año: <u>2013</u> Mes: <u>06</u>		
Total Efectivo: <u>740772</u>		
Total Nota Debito: <u>740772</u>		
Total Cheque: <u>740772</u>		
Total Planilla: <u>740772</u>		
Nombre del Depositante: <u>MARCELA GONZALEZ</u>		
Teléfono: <u>310422386</u> No. de Cheques: <u>1</u>		
Ver instrucciones al respaldo    Cre. Sep. 2007		

OFXPRESESAE NIT. 900.156.826-1    0330-2

BANCO DE OCCIDENTE - 254 - 1000 - 12345  
 CREDITO 20130702 No. Planilla: 8377994101  
 PERIODO LIQUIDACION: 201306 Normal  
 VALOR PAGADO: 740.772.00

MONEDA Y VALOR DE LA PLANILLA No. 8377994101  
 PLANILLA REGISTRADA POR EL BANCO EN NORMAS NACIONALES  
 CODIGO DE AUTORIZACION: 00000000  
 INFORMACION SUJETA A VERIFICACION

Espacio para Timbre

Número de Planilla:	8367683981
PIN PARA PAGO:	8308037802
Periodo:	AGOSTO 2013
Número de Identificación:	10135670

Fecha de pago	
MM/DD/AAAA	Valor Aporte
07/30/2013	\$ 720.500
Fechas de pago con intereses	
08/16/2013	\$ 720.500
08/20/2013	\$ 722.880
08/21/2013	\$ 723.600
08/22/2013	\$ 724.120
08/23/2013	\$ 724.740
08/26/2013	\$ 726.500

Mes a mes podrá realizar su pago usando su PIN único. Solamente dirijase a los puntos de pago y presente el siguiente número: 83XX037802

Reemplace XX por el número de mes que desea pagar, con un cero a la izquierda si es menor que 10

**PUNTOS DE PAGO**

**Por favor dirijase a los siguientes bancos o puntos de pago para que pueda realizar sus aportes:**

- Centros Especializados de Pago CEP COLPATRIA, Puntos VIA - Baloto, Banco de Bogotá, Almacenes Grupo éxito - Surtimax - Pomona, Carrefour, Banco Av. Villas - Red CERCA, Banco de Occidente.

Fecha de Liquidación  
30/07/2013 06:18 p.m.

Imprimir

Espacio para Timbre

Aportante

**Banco de Occidente** Recaudo Planilla Asistida Seguridad Social y Parafiscales  
Nit. 890.300.279-4

No. de Planilla	8308037802	
Periodo de Cotización	Año	Mes
	2013	08
Medio de Pago		
Efectivo	<input checked="" type="checkbox"/>	Cheque
Débito a Cuenta	<input type="checkbox"/>	
Cla. Cte.		
Cla. Ah.		
Total Efectivo	720.500	
Total Nota Débito		
Total Cheque		
<b>Total Planilla</b>	<b>720.500</b>	

Nombre del Depositante	Maria Victoria Garcia
Ver instrucciones al respaldo	
No. de Cheques	3104003361
Teléfono	



INSTITUTO DE FOMENTO Y PROMOCI  
JUAN DAVID GOMEZ SANCHEZ

Salir de forma segura

- Consultas ▶
- Pago de Facturas ▶
- Pagos a Terceros ▶
- Pago de Tarjetas ▶
- Transferencias ▶
- Inversiones
- Claves y Seguridad ▶

INSTITUTO DE FOMENTO Y PROMOCI

JUAN DAVID GOMEZ SANCHEZ

Fecha y hora 08/08/2013 08:48 AM (GMT-05:00)

### Transferencias Electrónicas de Fondo:

### Consulta Movimientos Pagos

Secuencia	Fecha Pago	No Identificacion	Nombre	Cta.Cli.	# Cue.Cli.	Bco.	Cta.Ter.	# Cue.Ter.	1
1	05/08/2013	10135670	MANUEL JOSE ROBLEDO	AHO	601016384	BANCO DE OCCIDENTE	CTE	063027122	

1-1 de 1

ir a

IV

Total Registros 1

Total \$8944043.00



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

## UNIDAD DE TESORERIA

Comprobante egreso No. 435

Fecha 05/08/2013

Señor(es) CATALINA ARIAS GIRALDO  
Dirección Corales Mz 4 Casa 6

C.C o Nit 42163429  
Teléfonos 3130140

Girado a : CATALINA ARIAS GIRALDO  
Orden pago No. : 324  
Por concepto de : ACTA DE SUPERVISION No.7

Observaciones :

Banco : 14 HELM BANK  
Cuenta: 601-01638-4 HELM BANK

La suma de : 3.853.000,00

Son : Tres Millones Ochocientos Cincuenta Y Tres Mil Pesos M/Cte.

### RETENCIONES EFECTUADAS

Impuesto	Base	%	Valor
	0,00	0,00	0,00
Estampilla Pro-Cultura 1%	3.900.000,00	1,00	39.000,00
RETEFUENTE	2.591.550,00	0,30	8.000,00
			47.000,00

### IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
511111002	3.900.000,00	0,00	Acta de recibo PARCIAL 478 CONTRATO DE PREST,
243603	0,00	8.000,00	Acta de recibo PARCIAL 478 CONTRATO DE PREST,
290590002	0,00	39.000,00	Acta de recibo PARCIAL 478 CONTRATO DE PREST,
242552	0,00	3.853.000,00	Acta de recibo PARCIAL 478 CONTRATO DE PREST,
Sumas Iguales	<b>3.900.000,00</b>	<b>3.900.000,00</b>	

### IMPUTACION CONTABLE EGRESO

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
111006006001	0,00	3.853.000,00	Egreso 1155 CATALINA ARIAS GIRALDO ACTA DE S
242552	3.853.000,00	0,00	Egreso 1155 CATALINA ARIAS GIRALDO ACTA DE S
Sumas Iguales	<b>3.853.000,00</b>	<b>3.853.000,00</b>	

Recibi :  
CC o Nit.

Nombre

Fecha



**INFIPEREIRA**

NIT 9001200450

**UNIDAD DE TESORERIA**

Pag. 2 de 2

Comprobante egreso No. **435**

Fecha 05/08/2013

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE  
RETENCIÓN



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

## ORDEN DE PAGO

**ORDEN DE PAGO PARCIAL** No. 324 De 02/08/2013 Por 3.900.000,00

ACTA DE SUPERVISION No.7

ACTA No.: 162 de 02/08/2013

DEPENDENCIA : GENERAL

PROYECTO : NADA

A FAVOR DE: CATALINA ARIAS GIRALDO C.C o Nit 42163429

CONTRATO DE PRESTACION PROF No 1 de 03/01/2013 Por 46.670.000,00

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERA COMERCIAL ESPECIALISTA EN FINANZAS Y/O PROFESIONES AFINES REALIZANDO EL APOYO A LA DIRECCIÓN DE CRÉDITO INVERSIONES Y COMERCIAL EN LOS TEMAS REFERENTES AL ANÁLISIS Y APROBACIÓN DE CRÉDITOS GESTIÓN Y SEGUIMIENTO DE CARTERA Y COBRANZAS SUPERVISIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN EN LOS QUE LA PROMOTORA TENGA INJERENCIA TALES COMO ACCIONES PROYECTOS Y DEMÁS ASÍ COMO EL APOYO EN LA ELABORACIÓN DE PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN Y/O COMERCIALES QUE INFIPEREIRA REQUIERA.

VALOR A PAGAR Tres Millones Novecientos Mil Pesos M/Cte. **3.900.000,00**

Impuesto	Actividad	RETENCIONES EFECTUADAS Base	%	Valor	Total deducciones
RETEFUENTE	10	2.591.550,00	0,30	8.000,00	<b>47.000,00</b>
Estampilla Pro-Cultura 1%		3.900.000,00	1,00	39.000,00	

**NETO A GIRAR 3.853.000,00**

### IMPUTACION PRESUPUESTO

COMPROMISO 2 Fecha. 03/01/2013

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
101	0	2 1 1 2 01	Honorarios	101 FONDOS COMUNES	3.900.000,00

Total obligación **3.900.000,00**

### IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
511111002 Honorarios	3.900.000,	0,	Acta de recibo PARCIAL 478 CONTRATO DE PRESTACI
243603 Honorarios	0,	8.000,	Acta de recibo PARCIAL 478 CONTRATO DE PRESTACI
290590002 ProCultura	0,	39.000,	Acta de recibo PARCIAL 478 CONTRATO DE PRESTACI
242552 Honorarios	0,	3.853.000,	Acta de recibo PARCIAL 478 CONTRATO DE PRESTACI

Sumas Iguales **3.900.000 3.900.000**

### DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

#### SUBDIRECCION TECNICA

Fecha de entrada	Elaborado por :	Fecha de salida
------------------	-----------------	-----------------

#### TESORERIA

Fecha de entrada	Fecha : Autorización Financiera	Páguese : Tesorero
	Firma :	

**Liquidador retencion en la fuente Contratistas Empleados 2013**

ENTREGA CARTA SI	IMAN (Declarante y Resid.)?	Si
EMPLEADO SI	MINIMO IBC	1,560,000
EMPLEADO CATALINA ARIAS GIRALDO	SALUD MINIMA	195,000
CEDULA 42,163,429	PENSION MINIMA	249,600
REGIMEN SIMPLIFICADO	UVT 5	26,841

**RETENCION MINIMA**

**RETENCION ORDINARIA**

-	A	(+) Ingresos brutos obt. En el periodo
3,900,000	B	Honorarios, comisiones y servicios
-		(-) Lo recibido por gananciales
-		(-) Los dividendos y participaciones no gravados
-		(-) Las indemnizaciones por seguros de daño en la parte correspondiente al daño emergente
-		(-) Los pagos catastróficos en salud no cubiertos por el plan obligatorio de salud, sin superar el 30% del ingreso gravado
-		(-) Las pérdidas sufridas en el año originadas en desastres o calamidades públicas
-		(-) Los aportes a seguridad social cancelados sobre el salario pagado a un empleado o empleada del scio domestico (no por temporal)
249,600	C	Aportes obligatorios a fondos de pensiones y fondo de solidaridad
-	D	Aportes voluntarios a fondos de pensiones
-	E	Ahorros cuentas AFC
249,600	F	Total rentas exentas (C+D+E) <span style="float:right">maximo como renta exenta &lt;= 1,170,000</span>
195,000	G	Aportes obligatorios a salud efectuados por el Empleado + ARL
195,000	H	Intereses o corrección monetaria en préstamos para adquisición de vivienda — leasing habitacional
	I	Total deducciones (G+H)
3,455,400	J	Subtotal (B-F-I)
-	K	Renta de trabajo exenta del 25% numeral 10 del artículo 206 ET (J X 25%) - Numeral 4 del artículo 2 del Decreto 1070 del 28 de mayo de 2013
3,455,400	L	Base gravable de retención en pesos
129	M	Base gravable de retención en UVT (aplicar tabla artículo 383 ET) ó 384
-		Valor retencion uvts (Art. 383)
-		Valor retencion uvts (Art. 384) - Solo para contratistas empleados, declarantes y residentes que hayan presentado la carta JURAMENTADA
-		Retencion en pesos
-		VALOR A RETENER (el mayor de los dos)

Pereira 1 agosto de 2013

*[Handwritten Signature]*  
 Profesional Universitario G2  
 ELABORO

Actualizado Ley 1607 de 2012 y Decreto 99 de 2013  
 Personas naturales que presten servicios personales por medio de una profesión liberal  
 Prestadores de servicios por cuenta y riesgo del contratante  
 Prestadores de servicios técnicos que no requieren el uso de materiales o equipos especializados



## ACTA DE SUPERVISION Y EVALUACIÓN DE PROVEEDOR DE SERVICIOS

<b>ACTA DE SUPERVISION No.</b>	<b>7</b>
<b>FECHA:</b> Agosto 1 de 2013	
<b>CONTRATO No.</b> 01 del 03 de enero de 2013	
<b>CONTRATISTA:</b> CATALINA ARIAS GIRALDO	
<b>OBJETO:</b> Prestación de servicios profesionales como Ingeniera Comercial especialista en Finanzas, realizando el apoyo a la Dirección de Crédito, Inversiones y Comercial, en los temas referentes al análisis y aprobación de créditos, gestión y seguimiento de cartera y cobranzas, supervisión de proyectos de inversión en los que INFIPEREIRA tenga inherencia, tales como acciones, proyectos y demás, así como el apoyo en la elaboración de planes, programas y proyectos de inversión y/o comerciales que la Dirección requiera.	
<b>PERIODO DE ACTIVIDADES:</b> Del 01 de Julio al 31 de Julio de 2013	
<b>VALOR DEL CONTRATO:</b> El valor del contrato es de \$46'670.000 (Cuarenta y Seis Millones Seiscientos Setenta mil pesos mcte.)	
<b>FORMA DE PAGO:</b> Mediante once (11) actas vencidas por el valor de (\$3.900.000) tres millones novecientos mil pesos mensuales cada una y una (1) de (\$3.770.000) tres millones setecientos setenta mil pesos, previo informe del cumplimiento de las obligaciones derivadas del objeto del contrato acompañado de los documentos que lo soporten y a satisfacción por parte de INFIPEREIRA certificado por el Interventor.	
<b>VALOR DE PAGO DE LA PRESENTE ACTA:</b> \$3.900.000.00 (Tres millones Novecientos Mil Pesos mcte)	
<b>RELACIÓN DE ENTREGABLES:</b> En cumplimiento de las obligaciones adquiridas como Supervisor del contrato de la referencia procedo a certificar que la Ingeniera Catalina Arias Giraldo presentó el informe de actividades adelantadas en cumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato. En el informe referido el Contratista detalla cada una de las actividades desarrolladas, las cuales están acordadas con lo pactado y satisfacen el objetivo, las cuales se describen a continuación:  <ol style="list-style-type: none"><li>1. Apoyo a la Dirección de Crédito, Inversiones y Comercial en la preparación y liquidación anticipada de cuentas de cobro de vencimiento de capital e intereses de los créditos otorgados por INFIPEREIRA, de acuerdo con los vencimientos respectivos de cada periodo.</li><li>2. Realizar seguimiento al cumplimiento de los pagos de amortización de capital e intereses de cada periodo por parte de los diferentes deudores de créditos de INFIPEREIRA.</li><li>3. Apoyar a la Dirección de Crédito, Inversiones y Comercial en el cumplimiento de los procedimientos administrativos establecidos dentro de la entidad.</li><li>4. Apoyar a la Dirección de Crédito, Inversiones y Comercial en la supervisión de los proyectos de inversión donde INFIPEREIRA tiene participación.</li><li>5. Participar activamente en el Sistema de Gestión Integral de Calidad implementado en INFIPEREIRA.</li><li>6. Apoyar a la Dirección de Crédito, Inversiones y Comercial en la evaluación y el mantenimiento del Sistema de Administración de Riesgo Crediticio y de Cartera de</li></ol>	





**INFIPEREIRA.**

7. Apoyar los procesos tendientes a establecer contactos con Entidades Públicas, con el fin de ofrecer el portafolio de servicios de la entidad, y lograr un aumento y diversificación de clientes para la colocación de créditos.

Con fundamento en lo anterior, en mi calidad de Supervisor manifiesto que el Contratista está cumpliendo con sus obligaciones, razón por la cual se debe proceder a pagar la suma correspondiente al período comprendido entre el mes de julio del año en curso. Se deja expresa constancia que el Contratista aportó el documento que acredita el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social y al ARL.

**BALANCE DEL CONTRATO**

VALOR DEL CONTRATO		\$	46'670.000.00
VALOR PAGADO ACTAS ANTERIORES	\$	23'270.000.00	
VALOR A PAGAR	\$	3'900.000.00	
VALOR POR EJECUTAR	\$	19'500.000.00	
<b>SUMAS IGUALES</b>		\$	46'670.000.00
		\$	46'670.000.00

**BALANCE DE GASTOS OPERACIONALES**

VALOR DE GASTOS DE OPERACIONALES		\$	
VALOR PAGADO	\$		
VALOR POR EJECUTAR	\$		
<b>SUMAS IGUALES</b>		\$	
		\$	

**CALIFICACIÓN**

<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Nunca</b>
Cumple de manera satisfactoria con todos los requisitos que implica el factor a evaluar	Cumple con falencias los requisitos que implica el factor a evaluar	No cumple con los requisitos que implica el factor a evaluar
Esta calificación debe estar enmarcada en los requisitos que se establecen desde la contratación y en la propuesta del contratista, aceptada por INFIPEREIRA.		

Escriba el número o puntaje de acuerdo a la calificación por cada factor a evaluar.



FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	CASI SIEMPRE 2	NUNCA 1
<b>CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO DEL CONTRATO</b>			
1. ¿Cumple con las Especificaciones técnicas con las que el Contratista debe prestar el servicio?	/		
2. ¿El Contratista maneja el tema para cumplir con el objeto del contrato?	/		
3. ¿Presenta de manera adecuada los resultados pactados?	/		
4. ¿Cumple con los alcances determinados en el contrato o en la propuesta?	/		
FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	CASI SIEMPRE 2	NUNCA 1
<b>OPORTUNIDAD EN EL TRABAJO ENTREGADO O SERVICIO PRESTADO</b>			
5. ¿Cumple con la entrega de resultados en el tiempo pactado?	/		
6. ¿Cumple con el cronograma de actividades?	/		
<b>INTERACCIÓN CON LA ENTIDAD</b>			
7. ¿Utiliza adecuadamente los recursos físicos que la Entidad aporta?	/		
8. Relaciones adecuadas con las personas que debe interactuar para el cumplimiento del objeto del contrato (funcionarios, contratistas, comunidad, entre otros).	/		
9. ¿El Contratista tiene iniciativa, disposición, interés, colaboración o actitud de investigación para cumplir con el objeto del contrato?	/		
10. ¿Participa en las actividades del Sistema de Gestión de Integral?	/		
<b>TOTAL POR CALIFICACIÓN</b>	<b>30</b>		

**CLASIFICACIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS**

Marque con una X la clasificación asignada según la puntuación.

<b>EXCELENTE</b> : Cuando el puntaje es entre 25 y 30	X
<b>BUENO</b> : Cuando el puntaje es entre 18 y 24 Para esta clasificación se generan acciones preventivas o correctivas.	
<b>MALO</b> : Cuando el puntaje es entre 10 y 17 Para esta clasificación se tomaran las acciones legales que apliquen.	

**COMPROMISOS (Cuando es una evaluación de seguimiento)**

<b>Firma Contratista</b> <i>Catalina Chaves Ciroledo</i>	<b>Firma Supervisor</b> <i>[Firma]</i>
---	---

Pereira, Agosto de 2013

**CUENTA DE COBRO**

**INFIPEREIRA  
NIT. 900120045-0**

**DEBE A:**

**CATALINA ARIAS GIRALDO  
CC.42.163.429**

LA SUMA DE: Tres millones Novecientos Mil Pesos MCTE (\$3.900.000.00)

POR CONCEPTO DE: Honorarios, en el periodo comprendido en el mes de Julio.

Declaro bajo la gravedad de juramento que los aportes correspondientes a salud, pensión y riesgos profesionales correspondientes al presente pago se efectuaron mediante la Planilla número 84831095

Cordialmente,

**CATALINA ARIAS GIRALDO  
CC.42.163.429**

DIRECCION: Corales Manzana 4 Casa 6  
TELEFONO: 3130140

Ultimo ingreso exitoso: 2013-07-15 / 02:37:55 PM | Último ingreso fallido: Ninguno

Datos Empleados Planillas Documentos Reportes Transar Salir

Periodo Pensión: Julio 2013. Periodo Salud: Julio 2013.

Julio 30 de 2013 / 8:49 AM

Inicio Planillas Pagos por Administradora

## Planillas / Pagos por Administradora



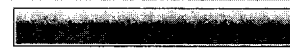
Razón Social Recaudo	Compensar OI
NIT Recaudo	9998600669427
Descripción	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Fecha de Pago	7/8/2013
Periodo Cotización Salud	7/2013
Empresa	Catalina Arias Giraldo
Nit	42163429
Número de Radicación	84831095
CUS Código único de seguimiento de la transacción:	87266939
Número de Administradoras	3
Número de Empleados	1
Total Pagado	\$452,700.00
Medio de Pago	Pago Electronico por PSE
Banco	BANCOLOMBIA
Estado de la Transacción:	Transacción Aprobada

Código	NIT	Nombre	*Número de incapacidad(es) y/o licencia(s) de incapacidad	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado	No. Afiliados
14-28	800256161	ARP Sura		\$0.00	\$8,100.00	1
230501	800231967	Horizonte		\$0.00	\$249,600.00	1
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S.EPS		\$0.00	\$195,000.00	1
1						

Si descuenta incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

[Exportar reporte a Excel](#) [Exportar reporte a PDF](#)



<https://www.miplanilla.com/>

Todos los derechos reservados © 2013 - Compensar - Cener S.A.



Powered by



Acerca de los certificados SSL



<b>DATOS GENERALES</b>				<b>PERIODOS DE COTIZACION</b>														
TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL		TIPO PRESENTACION		SUCURSAL / DEPENDENCIA		CODIGD	SALUD		PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF		NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE		CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
CC	42183429-	Catalina Arias Giraldo		UCSD					MES	ANO	MES	ANO	84831095	PUBLICA	PEQUEÑO	14-28		83
DIRECCION		CIUDAD/MUNICIPIO		CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO		ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	No. AUTORIZACION			
Carrera 17A No. 84-120 Edificio Biflora Apto 3		PEREIRA		66001	RISARALDA	66	3271165		catahnaarias@gmail.com		7414	0	1	2013/07/08	87266939			

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES		LIC MATERNIDAD		NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
				No. AUT	VALOR	No. AUT	VALOR											
EPS018	805001157-2	195 000	0	0	0	0	0	195 000	0	0	0	195 000	0	0	0	0	195 000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230501	800231967-1	249 600	0	0	0	0	0	0	249 600	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
SENA					

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES		APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
			No. AUTORIZ	VALOR		
14-28	800256161-9	8 100		0	0	8 100
DIAS MORA	INTERES MORA COTI	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
0	0	8 100	0	0	81	8 100

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE LMA, IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	249 600	249 600
SALUD	195 000	195 000
RIESGOS LABORALES	8 100	8 100
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
<b>GRAN TOTAL</b>	<b>452 700</b>	<b>452 700</b>



Pereira, 1 de agosto de 2013

Señores

**INIPEREIRA**

Depto. de tesorería y contabilidad

Ciudad

Ref.: Certificación de cumplimiento de requisitos como empleado (Art. 329 del ET, Ley 1607 de 2012 y Decreto 99 de 2013)

De conformidad con la referencia me permito manifestarle lo siguiente, bajo la gravedad del juramento.

- 1- Nombre del prestador del servicio Catalina Arias Giraldo
- 2- Identificación 42163429
- 3- Mes al que pertenece la certificación AGOSTO
- 4- Régimen del impuesto de ventas al que pertenece Simplificado

5- Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios por el sistema ordinario.

6- Declaración de ingresos ( MARQUE SOLO 1)

- Los servicios que presto corresponden con los de una profesión liberal
- Los servicios técnicos que presto no requieren del uso de materiales o equipo especializado
- Los servicios son prestados de manera personal

7. Mis ingresos corresponden al 80% o más por servicios prestados de forma personal.

8 - Me encuentro dentro de la categoría de empleados de conformidad con el art. 329 del ET.

7- Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención:

No Planilla PILA	<u>84831095</u>	Aporte salud	\$	<u>195,000</u>	Aporte pensión	\$	<u>249,600</u>
------------------	-----------------	--------------	----	----------------	----------------	----	----------------

8- Solicito que se practique una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el artículo 1 del Decreto 99 de 2013, la cual será por valor de \$                   -

Firma

CC



INSTITUTO DE FOMENTO Y PROMOCI  
JUAN DAVID GOMEZ SANCHEZ

[Salir de forma segura](#)

- Consultas ▶
- Pago de Facturas ▶
- Pagos a Terceros ▶
- Pago de Tarjetas ▶
- Transferencias ▶
- Inversiones
- Claves y Seguridad ▶

INSTITUTO DE FOMENTO Y PROMOCI

JUAN DAVID GOMEZ SANCHEZ

Fecha y hora 08/08/2013 08:48 AM (GMT-05:00)

Transferencias Electrónicas de Fondo:  
Consulta Movimientos Pagos

Secuencia	Fecha Pago	No Identificacion	Nombre	Cta.Cli.	# Cue.Cli.	Bco.	Cta.Ter.	# Cue.Ter.
1	05/08/2013	42163429	CATALINA ARIAS GIRALDO	AHO	601016384	BANCOLOMBIA	AHO	85243091255

1-1 de 1

ir a

Total Registros 1

Total \$3853000.00





# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

UNIDAD DE TESORERIA

Pag. 1 de 1

Comprobante egreso No. 436

Fecha 05/08/2013

Señor(es) COMFAMILIAR RISARALDA  
Dirección

C.C o Nit 8914800001  
Teléfonos

Girado a : COMFAMILIAR RISARALDA

Orden pago No. : 319

Por concepto de : APORTES SALUD MES DE JULIO

Observaciones :

Banco : 14 HELM BANK

Cuenta: 601-01638-4 HELM BANK

La suma de : 4.949.191,00

Son : Cuatro Millones Novecientos Cuarenta Y Nueve Mil Ciento Noventa Y Un Pesos M/Cte.

### IMPUTACION CONTABLE EGRESO

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
111006006001	0,00	4.949.191,00	Egreso 1156 COMFAMILIAR RISARALDA APORTES
242519	4.949.191,00	0,00	Egreso 1156 COMFAMILIAR RISARALDA APORTES
Sumas Iguales	<b>4.949.191,00</b>	<b>4.949.191,00</b>	

Recibi : \_\_\_\_\_

CC o Nit.

Nombre \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE  
RETENCIÓN



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

UNIDAD DE TESORERIA

Comprobante egreso No. 437

Fecha 05/08/2013

Señor(es) COMFAMILIAR RISARALDA  
Dirección

C.C o Nit 8914800001  
Teléfonos

Girado a : COMFAMILIAR RISARALDA

Orden pago No. : 320

Por concepto de : APORTES PENSION MES DE JULIO

Observaciones :

Banco : 14 HELM BANK

Cuenta: 601-01638-4 HELM BANK

La suma de : 6.987.007,00

Son : Seis Millones Novecientos Ochenta Y Siete Mil Siete Pesos M/Cte.

### IMPUTACION CONTABLE EGRESO

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
242518	6.987.007,00	0,00	Egreso 1157 COMFAMILIAR RISARALDA APORTES
111006006001	0,00	6.987.007,00	Egreso 1157 COMFAMILIAR RISARALDA APORTES
Sumas Iguales	<b>6.987.007,00</b>	<b>6.987.007,00</b>	

Recibi : \_\_\_\_\_

CC o Nit.

Nombre \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE  
RETENCIÓN



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

UNIDAD DE TESORERIA

Pag. 1 de 1

Comprobante egreso No. 438

Fecha 05/08/2013

Señor(es) COMFAMILIAR RISARALDA  
Dirección

C.C o Nit 8914800001  
Teléfonos

Girado a : COMFAMILIAR RISARALDA

Orden pago No. : 321

Por concepto de : APORTES ARL MES DE JULIO

Observaciones :

Banco : 14 HELM BANK

Cuenta: 601-01638-4 HELM BANK

La suma de : 283.900,00

Son : Doscientos Ochenta Y Tres Mil Novecientos Pesos M/Cte.

### IMPUTACION CONTABLE EGRESO

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
111006006001	0,00	283.900,00	Egreso 1158 COMFAMILIAR RISARALDA APORTES
242532	283.900,00	0,00	Egreso 1158 COMFAMILIAR RISARALDA APORTES
Sumas Iguales	<b>283.900,00</b>	<b>283.900,00</b>	

Recibi : \_\_\_\_\_  
CC o Nit.

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE  
RETENCIÓN



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

UNIDAD DE TESORERIA

Pag. 1 de 1

Comprobante egreso No. 439

Fecha 05/08/2013

Señor(es) COMFAMILIAR RISARALDA  
Dirección

C.C o Nit 8914800001  
Teléfonos

Girado a : COMFAMILIAR RISARALDA

Orden pago No. : 322

Por concepto de : APORTES PARAFISCALES MES DE JULIO

Observaciones :

Banco : 14 HELM BANK

Cuenta: 601-01638-4 HELM BANK

La suma de : 5.180.800,00

Son : Cinco Millones Ciento Ochenta Mil Ochocientos Pesos M/Cte.

### IMPUTACION CONTABLE EGRESO

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
111006006001	0,00	5.180.800,00	Egreso 1159 COMFAMILIAR RISARALDA APORTES
242520	5.180.800,00	0,00	Egreso 1159 COMFAMILIAR RISARALDA APORTES
Sumas Iguales	<b>5.180.800,00</b>	<b>5.180.800,00</b>	

Recibi : \_\_\_\_\_

CC o Nit. \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE  
RETENCIÓN



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

UNIDAD DE TESORERIA

Comprobante egreso No. 440

Fecha 05/08/2013

Señor(es) COMFAMILIAR RISARALDA  
Dirección

C.C o Nit 8914800001  
Teléfonos

Girado a : COMFAMILIAR RISARALDA

Por concepto de : COMFAMILIAR RISARALDA

Observaciones :

Banco : 14 HELM BANK

Cuenta: 601-01638-4 HELM BANK

La suma de : 5.204.102,00

Son : Cinco Millones Doscientos Cuatro Mil Ciento Dos Pesos M/Cte.

### IMPUTACION CONTABLE EGRESO

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
111006006001	0,00	5.204.102,00	Egreso 1160 COMFAMILIAR RISARALDA COMFAMI
242519	2.329.109,00	0,00	Egreso 1160 COMFAMILIAR RISARALDA COMFAMI
242518	2.874.993,00	0,00	Egreso 1160 COMFAMILIAR RISARALDA COMFAMI
Sumas Iguales	<b>5.204.102,00</b>	<b>5.204.102,00</b>	

Recibi : \_\_\_\_\_  
CC o Nit.

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE  
RETENCIÓN



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

## ORDEN DE PAGO

**ORDEN DE PAGO DIRECTA** No. 322 De 31/07/2013 Por 5.180.800,00

**Recurso:**

APORTES PARAFISCALES MES DE JULIO

DEPENDENCIA : GENERAL

PROYECTO : NADA

A FAVOR DE: COMFAMILIAR RISARALDA

C.C o Nit 8914800001

VALOR A PAGAR Cincos Millones Ciento Ochenta Mil Ochocientos Pesos M/Cte. **5.180.800,00**

**NETO A GIRAR 5.180.800,00**

### IMPUTACION PRESUPUESTO

**COMPROMISO 187** APORTES SALUD, PENSION, ARL Y PARAFISCALES MES DE JULIO **Fecha. 31/07/2013**

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
1101	0	2 1 1 3 01	Comfamiliar (Subsidio Familiar)	101 FONDOS COMUNES	2.302.600,00
1101	0	2 1 1 3 02	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF	101 FONDOS COMUNES	1.726.900,00
1101	0	2 1 1 3 03	Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA	101 FONDOS COMUNES	1.151.300,00

**Total obligación 5.180.800,00**

### IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
510302	2.302.600,00	0,00	Aportes a Cajas de Compensacion F; Orden de pago 915 COMFAMILIAR RISARALDA Af
510401	1.726.900,00	0,00	Aportes al ICBF Orden de pago 915 COMFAMILIAR RISARALDA Af
510402	1.151.300,00	0,00	Aportes al SENA Orden de pago 915 COMFAMILIAR RISARALDA Af
42520	0,00	5.180.800,00	Aportes al ICBF, SENA y Cajas de Cr Orden de pago 915 COMFAMILIAR RISARALDA Af

Sumas Iguales **5.180.800,00 5.180.800,00**

### DEPENDENCIA DE ORIGEN

Ordenó :

### DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

#### SUBDIRECCION TECNICA

Fecha de entrada	Elaborado por :	Fecha de salida
------------------	-----------------	-----------------

#### TESORERIA

Fecha de entrada	Autorización financiera Fecha : Firma :	Páguese :
------------------	---	-----------



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

## ORDEN DE PAGO

**ORDEN DE PAGO DIRECTA**

**No. 321**

**De 31/07/2013**

**Por 283.900,00**

**Recurso:**

APORTES ARL MES DE JULIO

**DEPENDENCIA :** GENERAL

**PROYECTO :** NADA

**A FAVOR DE:** COMFAMILIAR RISARALDA

**C.C o Nit** 8914800001

**VALOR A PAGAR** Doscientos Ochenta Y Tres Mil Novecientos Pesos M/Cte.

**283.900,00**

**NETO A GIRAR**

**283.900,00**

### IMPUTACION PRESUPUESTO

**COMPROMISO 187**

APORTES SALUD, PENSION, ARL Y PARAFISCALES MES DE JULIO

**Fecha.** 31/07/2013

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
1101	0	2 1 1 4 03	Administradora de Riesgos Profesionales	101 FONDOS COMUNES	283.900,00

**Total obligación**

**283.900,00**

### IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
510305	283.900,00	0,00	Orden de pago 914 COMFAMILIAR RISARALDA A
532	0,00	283.900,00	Orden de pago 914 COMFAMILIAR RISARALDA A
<b>Sumas Iguales</b>	<b>283.900,00</b>	<b>283.900,00</b>	

### DEPENDENCIA DE ORIGEN

Ordenó :

### DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

#### SUBDIRECCION TECNICA

Fecha de entrada

Elaborado por :

Fecha de salida

#### TESORERIA

Fecha de entrada

Autorización financiera

Páguese : **Tesorero**

Fecha :

Páguese :

Firma

INFIPEREIRA

NIT 9001200450

ORDEN DE PAGO

ORDEN DE PAGO DIRECTA

No. 320

De 31/07/2013

Por 6.987.007,00

Recurso:

APORTES PENSION MES DE JULIO

DEPENDENCIA : GENERAL

PROYECTO : NADA

A FAVOR DE: COMFAMILIAR RISARALDA

C.C o Nit 8914800001

VALOR A PAGAR Seis Millones Novecientos Ochenta Y Siete Mil Siete Pesos M/Cte.

6.987.007,00

NETO A GIRAR

6.987.007,00

IMPUTACION PRESUPUESTO

COMPROMISO 187

APORTES SALUD, PENSION, ARL Y PARAFISCALES MES DE JULIO

Fecha. 31/07/2013

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
1101	0	2 1 1 4 01	Fondos de Pensiones	101 FONDOS COMUNES	6.987.007,00

Total obligación

6.987.007,00

IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
510307	2.839.656,00	0,00	Orden de pago 913 COMFAMILIAR RISARALDA AF
510307	2.124.557,00	0,00	Orden de pago 913 COMFAMILIAR RISARALDA AF
510307	875.868,00	0,00	Orden de pago 913 COMFAMILIAR RISARALDA AF
510307	847.117,00	0,00	Orden de pago 913 COMFAMILIAR RISARALDA AF
510307	299.809,00	0,00	Orden de pago 913 COMFAMILIAR RISARALDA AF
42518	0,00	6.987.007,00	Orden de pago 913 COMFAMILIAR RISARALDA AF

Sumas Iguales

6.987.007,00

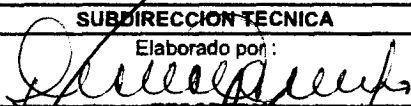
6.987.007,00

DEPENDENCIA DE ORIGEN

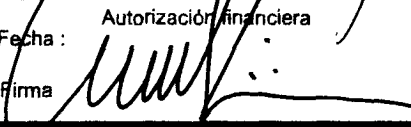
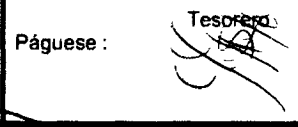
Ordenó :

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

SUBDIRECCION TECNICA

Fecha de entrada	Elaborado por : 	Fecha de salida
------------------	---	-----------------

TESORERIA

Fecha de entrada	Fecha : Firma : 	Autorización financiera	Páguese : 	Tesorería
------------------	--	-------------------------	--	-----------





**INFIPEREIRA**  
NIT 9001200450

**ORDEN DE PAGO**

**ORDEN DE PAGO DIRECTA** No. 319 De 31/07/2013 Por 4.949.191,00

**Recurso:**

APORTES SALUD MES DE JULIO

DEPENDENCIA : GENERAL

PROYECTO : NADA

A FAVOR DE: COMFAMILIAR RISARALDA

C.C o Nit 8914800001

VALOR A PAGAR Cuatro Millones Novecientos Cuarenta Y Nueve Mil Ciento Noventa Y Un Pesos M/Cte. **4.949.191,00**

**NETO A GIRAR 4.949.191,00**

**IMPUTACION PRESUPUESTO**

**COMPROMISO 187** APORTES SALUD, PENSION, ARL Y PARAFISCALES MES DE JULIO **Fecha.** 31/07/2013

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
1101	0	2 1 1 4 02	Empresas Promotoras de Salud	101 FONDOS COMUNES	4.949.191,00
<b>Total obligación</b>					<b>4.949.191,00</b>

**IMPUTACION CONTABLE CXP**

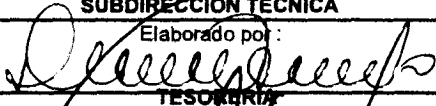
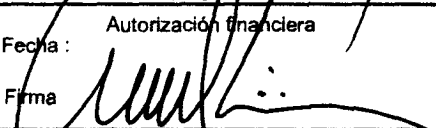
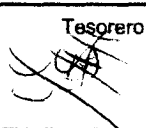
Cuenta		Débito	Crédito	Descripción
510303	Cotizaciones a Seguridad Social en \$	1.160.871,00	0,00	Orden de pago 912 COMFAMILIAR RISARALDA AF
510303	Cotizaciones a Seguridad Social en \$	1.160.630,00	0,00	Orden de pago 912 COMFAMILIAR RISARALDA AF
510303	Cotizaciones a Seguridad Social en \$	1.127.203,00	0,00	Orden de pago 912 COMFAMILIAR RISARALDA AF
510303	Cotizaciones a Seguridad Social en \$	1.075.912,00	0,00	Orden de pago 912 COMFAMILIAR RISARALDA AF
510303	Cotizaciones a Seguridad Social en \$	212.288,00	0,00	Orden de pago 912 COMFAMILIAR RISARALDA AF
510303	Cotizaciones a Seguridad Social en \$	212.287,00	0,00	Orden de pago 912 COMFAMILIAR RISARALDA AF
242519	Aportes a Seguridad Social en Salud	0,00	4.949.191,00	Orden de pago 912 COMFAMILIAR RISARALDA AF
<b>Sumas Iguales</b>		<b>4.949.191,00</b>	<b>4.949.191,00</b>	

**DEPENDENCIA DE ORIGEN**

Ordenó :

**DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

**SUBDIRECCION TECNICA**

Fecha de entrada	Elaborado por : 	Fecha de salida
Fecha de entrada	Autorización financiera Fecha : Firma : 	Páguese : 



**PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES**  
**PLANILLA NRO. 14691359**  
**REFERENCIA DE PAGO (PIN):**  
**Fecha Pago Planilla: 2013-08-05**

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	INSTITUTO DE FOMENTO Y DESARROLLO DE PEREIRA INFIPEREIRA	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	900120045	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 19 No. 9 50 PISO 22	DEPARTAMENTO	RISARALDA	MUNICIPIO	PEREIRA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	9199	CORREO ELECTRÓNICO	ablanc@infipereira.gov.co	TELÉFONO	3151617
FAX	3253200	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Pública	ARP	ARP SURA	Tipo de aportante	Empleador, independiente, agremiaciones o asociaciones

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	10023768	PRIMER APELLIDO	MONSALVE	SEGUNDO APELLIDO	CASTRO
PRIMER NOMBRE	JAVIER	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2013	Mes: 07	Año: 2013	Mes: 08	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN

15

\$55,398,263

14691359

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO								NOVEDADES														Salario			
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo	Ex no Obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Tipo de Salario	Nombres														Salario Básico			
								I	R	T	T	T	T	V	V	V	S	I	L	V	A	V	V	IRP	
								G	E	E	A	D	P	P	P	T	N	E	A	A	P	C	T		
CC-42050209	1	No	No	No	66	1	Salario											X						0	\$2,497,784
CC-15455380	1	No	No	No	66	1	Salario																	0	\$731,288
CC-4518417	1	No	No	No	66	1	Salario																	0	\$3,689,909
CC-10125424	1	No	No	No	66	1	Salario																	0	\$6,328,568
CC-9873422	1	No	No	No	66	1	Salario																	0	\$3,255,827
CC-10010292	1	No	No	No	66	1	Salario															X		0	\$2,497,784
CC-10089739	1	No	No	No	66	1	Salario																	0	\$6,328,568
CC-10023768	1	No	No	No	66	1	Salario																	0	\$9,164,490
CC-42109476	1	No	No	No	66	1	Salario																	0	\$4,069,784
CC-42123214	1	No	No	No	66	1	Salario														X			0	\$4,097,914
CC-42146003	1	No	No	No	66	1	Salario																	0	\$1,227,395
CC-31905874	1	No	No	No	66	1	Salario														X			0	\$731,288
CC-10023583	1	No	No	No	66	1	Salario																	0	\$6,328,568
CC-42009942	1	No	No	No	66	1	Salario																	0	\$949,615
CC-42144731	1	No	No	No	66	1	Salario																	0	\$6,328,568

## SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 42050209	COLPENSIONES	30	\$2,498,000	0.1600000	\$399,700	\$0	\$0	\$399,700	\$12,500	\$12,500	\$0
CC - 15455380	COLPENSIONES	30	\$731,000	0.1600000	\$117,000	\$0	\$0	\$117,000	\$0	\$0	\$0
CC - 4518417	PROTECCION	30	\$3,690,000	0.1600000	\$590,400	\$0	\$0	\$590,400	\$18,400	\$18,400	\$0
CC - 10125424	PROTECCION	30	\$6,329,000	0.1600000	\$1,012,600	\$0	\$0	\$1,012,600	\$31,600	\$31,600	\$0

**SISTEMA GENERAL DE PENSIONES**

Identificación	AFP	Días Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 9873422	PROTECCION	30	\$3,256,000	0.1600000	\$521,000	\$0	\$0	\$521,000	\$16,300	\$16,300	\$0
CC - 10010292	PORVENIR	30	\$2,498,000	0.1600000	\$399,700	\$0	\$0	\$399,700	\$12,500	\$12,500	\$0
CC - 10089739	HORIZONTE	30	\$6,329,000	0.1600000	\$1,012,600	\$0	\$0	\$1,012,600	\$31,600	\$31,600	\$0
CC - 10023768	PROTECCION	30	\$9,164,000	0.1600000	\$1,466,200	\$0	\$0	\$1,466,200	\$45,800	\$45,800	\$0
CC - 42109476	COLPENSIONES	30	\$4,070,000	0.1600000	\$651,200	\$0	\$0	\$651,200	\$20,300	\$20,300	\$0
CC - 42123214	HORIZONTE	30	\$4,098,000	0.1600000	\$655,700	\$0	\$0	\$655,700	\$20,500	\$20,500	\$0
CC - 42146003	PROTECCION	30	\$1,227,000	0.1600000	\$196,300	\$0	\$0	\$196,300	\$0	\$0	\$0
CC - 31905874	COLFONDOS	30	\$731,000	0.1600000	\$117,000	\$0	\$0	\$117,000	\$0	\$0	\$0
CC - 10023583	COLFONDOS	30	\$6,329,000	0.1600000	\$1,012,600	\$0	\$0	\$1,012,600	\$31,600	\$31,600	\$0
CC - 42009942	HORIZONTE	30	\$950,000	0.1600000	\$152,000	\$0	\$0	\$152,000	\$0	\$0	\$0
CC - 42144731	HORIZONTE	30	\$6,329,000	0.1600000	\$1,012,600	\$0	\$0	\$1,012,600	\$31,600	\$31,600	\$0

**SISTEMA GENERAL DE SALUD**

**SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES**

Identificación	EPS	Días Cot	SISTEMA GENERAL DE SALUD				SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES								
			IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Di as Cot	IBC Riesgos	Có d CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 42050209	NUEVA E.P.S. S.A.	30	\$2,498,000	0.1250000	\$312,200	\$0	\$0	0	\$0	0	22	\$1,832,000	1	0.0052200	\$9,600
CC - 15455380	SOS-EPS	30	\$731,000	0.1250000	\$91,400	\$0	\$0	0	\$0	0	30	\$731,000	1	0.0052200	\$3,800
CC - 4518417	SOS-EPS	30	\$3,690,000	0.1250000	\$461,200	\$0	\$0	0	\$0	0	30	\$3,690,000	1	0.0052200	\$19,300
CC - 10125424	SALUD TOTAL	30	\$6,329,000	0.1250000	\$791,100	\$0	\$0	0	\$0	0	30	\$6,329,000	1	0.0052200	\$33,000
CC - 9873422	SALUD TOTAL	30	\$3,256,000	0.1250000	\$407,000	\$0	\$0	0	\$0	0	30	\$3,256,000	1	0.0052200	\$17,000
CC - 10010292	COOMEVA EPS	30	\$2,498,000	0.1250000	\$312,200	\$0	\$0	0	\$0	0	23	\$1,915,000	1	0.0052200	\$10,000
CC - 10089739	CAFESALUD	30	\$6,329,000	0.1250000	\$791,100	\$0	\$0	0	\$0	0	30	\$6,329,000	1	0.0052200	\$33,000
CC - 10023768	EPS SURA	30	\$9,164,000	0.1250000	\$1,145,500	\$0	\$0	0	\$0	0	30	\$9,164,000	1	0.0052200	\$47,800
CC - 42109476	SALUD TOTAL	30	\$4,070,000	0.1250000	\$508,700	\$0	\$0	0	\$0	0	30	\$4,070,000	1	0.0052200	\$21,200
CC - 42123214	EPS SURA	30	\$4,098,000	0.1250000	\$512,200	\$0	\$0	0	\$0	0	15	\$2,049,000	1	0.0052200	\$10,700

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Días Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Días Cot	IBC Riesgos	Có d CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 42146003	SOS-EPS	30	\$1,227,000	0.1250000	\$153,400	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1,227,000	1	0.0052200	\$6,400
CC - 31905874	SOS-EPS	30	\$731,000	0.1250000	\$91,400	\$0	0	\$0	0	\$0	9	\$219,000	1	0.0052200	\$1,100
CC - 10023583	CAFESALUD	30	\$6,329,000	0.1250000	\$791,100	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$6,329,000	1	0.0052200	\$33,000
CC - 42009942	SOS-EPS	30	\$950,000	0.1250000	\$118,700	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$950,000	1	0.0052200	\$5,000
CC - 42144731	SOS-EPS	30	\$6,329,000	0.1250000	\$791,100	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$6,329,000	1	0.0052200	\$33,000

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-42050209	COMPFAMILIAR RISARALDA	22	\$1,832,000	0.0400000	\$73,300	0.0200000	\$36,600	0.0300000	\$55,000	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-15455380	COMPFAMILIAR RISARALDA	30	\$731,000	0.0400000	\$29,200	0.0200000	\$14,600	0.0300000	\$21,900	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-4518417	COMPFAMILIAR RISARALDA	30	\$3,690,000	0.0400000	\$147,600	0.0200000	\$73,800	0.0300000	\$110,700	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-10125424	COMPFAMILIAR RISARALDA	30	\$6,329,000	0.0400000	\$253,200	0.0200000	\$126,600	0.0300000	\$189,900	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-9873422	COMPFAMILIAR RISARALDA	30	\$3,256,000	0.0400000	\$130,200	0.0200000	\$65,100	0.0300000	\$97,700	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-10010292	COMPFAMILIAR RISARALDA	30	\$2,498,000	0.0400000	\$99,900	0.0200000	\$50,000	0.0300000	\$74,900	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-10089739	COMPFAMILIAR RISARALDA	30	\$6,329,000	0.0400000	\$253,200	0.0200000	\$126,600	0.0300000	\$189,900	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-10023768	COMPFAMILIAR RISARALDA	30	\$9,164,000	0.0400000	\$366,600	0.0200000	\$183,300	0.0300000	\$274,900	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-42109476	COMPFAMILIAR RISARALDA	30	\$4,070,000	0.0400000	\$162,800	0.0200000	\$81,400	0.0300000	\$122,100	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-42123214	COMPFAMILIAR RISARALDA	30	\$4,098,000	0.0400000	\$163,900	0.0200000	\$82,000	0.0300000	\$122,900	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-42146003	COMPFAMILIAR RISARALDA	30	\$1,227,000	0.0400000	\$49,100	0.0200000	\$24,500	0.0300000	\$36,800	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-31905874	COMPFAMILIAR RISARALDA	30	\$731,000	0.0400000	\$29,200	0.0200000	\$14,600	0.0300000	\$21,900	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0

APORTES PARAFISCALES

Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-10023583	COMPFAMILIAR RISARALDA	30	\$6,329,000	0.0400000	\$253,200	0.0200000	\$126,600	0.0300000	\$189,900	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-42009942	COMPFAMILIAR RISARALDA	30	\$950,000	0.0400000	\$38,000	0.0200000	\$19,000	0.0300000	\$28,500	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-42144731	COMPFAMILIAR RISARALDA	30	\$6,329,000	0.0400000	\$253,200	0.0200000	\$126,600	0.0300000	\$189,900	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2013 - 07

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLFONDOS	2	\$1,129,600	\$0	\$0	\$31,600	\$31,600	0	\$0	\$0	\$0	\$1,192,800
PROTECCION	5	\$3,786,500	\$0	\$0	\$112,100	\$112,100	0	\$0	\$0	\$0	\$4,010,700
HORIZONTE	4	\$2,832,900	\$0	\$0	\$83,700	\$83,700	0	\$0	\$0	\$0	\$3,000,300
COLPENSIONES	3	\$1,167,900	\$0	\$0	\$32,800	\$32,800	0	\$0	\$0	\$0	\$1,233,500
PORVENIR	1	\$399,700	\$0	\$0	\$12,500	\$12,500	0	\$0	\$0	\$0	\$424,700

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOT AL APORTES COT	SUBTOT AL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
EPS SURA	2	\$1,657,700	\$0	0	\$0	0	\$0	\$1,657,700	0	\$0	\$0	\$1,657,700	\$0	0	\$0	\$0	\$1,657,700	\$0	\$198,900	\$1,657,700
CAFESALUD	2	\$1,582,200	\$0	0	\$0	0	\$0	\$1,582,200	0	\$0	\$0	\$1,582,200	\$0	0	\$0	\$0	\$1,582,200	\$0	\$189,900	\$1,582,200
NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$312,200	\$0	0	\$0	0	\$0	\$312,200	0	\$0	\$0	\$312,200	\$0	0	\$0	\$0	\$312,200	\$0	\$37,500	\$312,200
SALUD TOTAL	3	\$1,706,800	\$0	0	\$0	0	\$0	\$1,706,800	0	\$0	\$0	\$1,706,800	\$0	0	\$0	\$0	\$1,706,800	\$0	\$204,800	\$1,706,800

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																				
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ O INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SOS-EPS	6	\$1,707,200	\$0	0	\$0	0	\$0	\$1,707,200	0	\$0	\$0	\$1,707,200	\$0	0	\$0	\$0	\$1,707,200	\$0	\$204,900	\$1,707,200
COOMEVA EPS	1	\$312,200	\$0	0	\$0	0	\$0	\$312,200	0	\$0	\$0	\$312,200	\$0	0	\$0	\$0	\$312,200	\$0	\$37,500	\$312,200

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQ O INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARP SURA	15	\$283,900	0	\$0	\$0	\$283,900	0	\$0	\$283,900	0	\$0	\$2,839	\$283,900

TOTAL APORTES PARAFISCALES						
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	CONCEPTO	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFAMILIAR RISARALDA	15	N/A	\$2,302,600	0	\$0	\$2,302,600
SENA	15	01	\$1,151,300	0	\$0	\$1,151,300
ICBF	15	01	\$1,726,900	0	\$0	\$1,726,900
ESAP	0	N/A	\$0	0	\$0	\$0
MinEdu	0	N/A	\$0	0	\$0	\$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	6	\$7,278,300 - 4'949,191 = 2'329,109
PENSIONES	5	\$9,862,000 - 6'987,000 = 2'874,998
RIESGOS PROFESIONALES	1	\$283,900
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	\$2,302,600
SENA	1	\$1,151,300
ICBF	1	\$1,726,900

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
ESAP	1	\$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	\$0
GRAN TOTAL	1	\$22,605,000





## República de Colombia

**INFIPEREIRA**

Nit 9001200450

**Compromiso Presupuestal No. 187**Fecha expedición 31/07/2013 Fecha vencimiento Valor Total **17.400.898,00**

Son: Diecisiete Millones Cuatrocientos Mil Ochocientos Noventa Y Ocho Pesos M/Cte.  
 Objeto: APORTES SALUD, PENSION, ARL Y PARAFISCALES MES DE JULIO

Observaciones

Tercero	8914800001	COMFAMILIAR RISARALDA -	Nro. Int.	0
Documento	ORDEN PAGO			
Duración			Fecha fin	
Forma pago				
Nro. Disponibilidad	168			

Rubro 211303— Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA Valor 1.151.300,00  
 C. Costo 1101 Administracion  
 Fondo 101 FONDOS COMUNES  
 Disponibilidad 168

Rubro 211301— Comfamiliar (Subsidio Familiar) Valor 2.302.600,00  
 C. Costo 1101 Administracion  
 Fondo 101 FONDOS COMUNES  
 Disponibilidad 168

Rubro 211403— Administradora de Riesgos Profesionales Valor 283.900,00  
 C. Costo 1101 Administracion  
 Fondo 101 FONDOS COMUNES  
 Disponibilidad 168

Rubro 211401— Fondos de Pensiones Valor 6.987.007,00  
 C. Costo 1101 Administracion  
 Fondo 101 FONDOS COMUNES  
 Disponibilidad 168

Rubro 211402— Empresas Promotoras de Salud Valor 4.949.191,00  
 C. Costo 1101 Administracion  
 Fondo 101 FONDOS COMUNES  
 Disponibilidad 168

Rubro 211302— Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF Valor 1.726.900,00  
 C. Costo 1101 Administracion  
 Fondo 101 FONDOS COMUNES  
 Disponibilidad 168



República de Colombia

Página 2 de 2

**INFIPEREIRA**

Nit 9001200450

**Compromiso Presupuestal No. 187**Fecha expedición 31/07/2013 Fecha vencimiento Valor Total **17.400.898,00**

Son: Diecisiete Millones Cuatrocientos Mil Ochocientos Noventa Y Ocho Pesos M/Cte.  
 Objeto APORTES SALUD, PENSION, ARL Y PARAFISCALES MES DE JULIO

Observaciones

**INTENCION DE PAGO**

Rubro 211301---	Fondo 101	C. Costo 1101
Mes 8	<b>2.302.600,00</b>	
Rubro 211302---	Fondo 101	C. Costo 1101
Mes 8	<b>1.726.900,00</b>	
Rubro 211303---	Fondo 101	C. Costo 1101
Mes 8	<b>1.151.300,00</b>	
Rubro 211401---	Fondo 101	C. Costo 1101
Mes 8	<b>6.987.007,00</b>	
Rubro 211402---	Fondo 101	C. Costo 1101
Mes 8	<b>4.949.191,00</b>	
Rubro 211403---	Fondo 101	C. Costo 1101
Mes 8	<b>283.900,00</b>	

DIANA MILENA OCAMPO BOTERO  
 SUBDIRECTORA TÉCNICA

Dada en pereira el día 31/07/2013



República de Colombia

**INFIPEREIRA**

Nit 9001200450

**Certificado de disponibilidad Presupuestal No. 168**Fecha expedición 31/07/2013 Fecha vencimiento Valor Total **17.400.898,00**

Son: Diecisiete Millones Cuatrocientos Mil Ochocientos Noventa Y Ocho Pesos M/Cte.  
 Objeto: APORTES SALUD, PENSION, ARL Y PARAFISCALES MES DE JULIO

Observaciones

Nro. Disponibilidad 168

Rubro 211301— Comfamiliar (Subsidio Familiar) Valor **2.302.600,00**  
 C. Costo 1101 Administracion  
 Fondo 101 FONDOS COMUNES

Rubro 211302— Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF Valor **1.726.900,00**  
 C. Costo 1101 Administracion  
 Fondo 101 FONDOS COMUNES

Rubro 211403— Administradora de Riesgos Profesionales Valor **283.900,00**  
 C. Costo 1101 Administracion  
 Fondo 101 FONDOS COMUNES

Rubro 211401— Fondos de Pensiones Valor **6.987.007,00**  
 C. Costo 1101 Administracion  
 Fondo 101 FONDOS COMUNES

Rubro 211402— Empresas Promotoras de Salud Valor **4.949.191,00**  
 C. Costo 1101 Administracion  
 Fondo 101 FONDOS COMUNES

Rubro 211303— Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA Valor **1.151.300,00**  
 C. Costo 1101 Administracion  
 Fondo 101 FONDOS COMUNES



República de Colombia

**INFIPEREIRA**

Nit 9001200450

**Certificado de disponibilidad Presupuestal No. 168**

Fecha expedición **31/07/2013**      Fecha vencimiento      Valor Total **17.400.898,00**

Son: **Diecisiete Millones Cuatrocientos Mil Ochocientos Noventa Y Ocho Pesos M/Cte.**  
Objeto: **APORTES SALUD, PENSION, ARL Y PARAFISCALES MES DE JULIO**

Observaciones

DIANA MILENA OCAMPO BOTERO  
SUBDIRECTORA TECNICA

Dada en pereira el día 31/07/2013

*Helm*



Las cosas descomplicadas nos gustan a todos.

SELECCIÓN - CONFIRMACIÓN - RESPUESTA

• **Respuesta Pagos Electrónicos**

Débito realizado exitosamente, pendiente confirmación con el establecimiento

<b>Su número de autorización es:</b>	944009968
<b>Fecha y hora de la operación:</b>	Mon Aug 05 14:31:21 GMT-05:00 2013
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Debitado de la cuenta:</b>	CUENTA DE AHORRO - *****6384
<b>Empresa facturadora:</b>	ASOPAGOS
<b>Número de la factura:</b>	14691359
<b>Valor:</b>	\$22,605,000.00
<b>Descripción:</b>	pago de seguridad social integrado

Como soporte de esta transacción, por favor haga Click en el botón imprimir.



*Agosto 5/2013*



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

UNIDAD DE TESORERIA

Pag. 1 de 1

Comprobante egreso No. 441

Fecha 05/08/2013

Señor(es) Asociación Internacional de Parques de Diversiones y Atracciones C.C o Nit 999999999  
Dirección ~~IAAPA~~ AIAPEAidente Masaryk 111, piso 1 Col. Chapultepec Morales Teléfonos 525533005915

Girado a : IAAPA

Orden pago No. : 329

Por concepto de : RENOVACION MEMBRESIA IAAPA (ASOCIACION INTERNACIONAL DE PARQUES Y

Observaciones : ATRACCIONES)

Banco : 9 CITI BANK

Cuenta: 5544070012 CITIBANK

La suma de : 1.133.128,30

Son : Un Millon Ciento Treinta Y Tres Mil Ciento Veintiocho Pesos Con Treinta Centavos M/Cte.

### IMPUTACION CONTABLE EGRESO

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
111006003001	0,00	1.133.128,30	Egreso 1161 Asociación Internacional de Parques de C
242590050	1.133.128,30	0,00	Egreso 1161 Asociación Internacional de Parques de C
Sumas Iguales	<b>1.133.128,30</b>	<b>1.133.128,30</b>	

Recibi : .....

CC o Nit.

Nombre .....

Fecha .....

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE RETENCIÓN

**INFIPEREIRA**  
NIT 9001200450

# ORDEN DE PAGO

**ORDEN DE PAGO DIRECTA** No. 329 De 05/08/2013 Por 1.133.128,30

**Recurso:**  
RENOVACION MEMBRESIA IAAPA (ASOCIACION INTERNACIONAL DE PARQUES Y ATRACCIONES)

**DEPENDENCIA :** GENERAL  
**PROYECTO :** NADA  
**A FAVOR DE:** Asociación Internacional de Parques de Diversiones y Atracciones C.C o Nit 999999999 - IAAPA

**VALOR A PAGAR** Un Millon Ciento Treinta Y Tres Mil Ciento Veintiocho Pesos Con **1.133.128,30**  
Treinta Centavos M/Cte.

**NETO A GIRAR** **1.133.128,30**

### IMPUTACION PRESUPUESTO

**COMPROMISO 191** RENOVACION MEMBRESIA IAAPA (ASOCIACION INTERNACIONAL DE PARQUES **Fecha.** 05/08/2013

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
1102	0	2 4 1 3 01	Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira	101 FONDOS COMUNES	1.133.128,30

**Total obligación** **1.133.128,30**

### IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
81008001030 Licencias	1.133.128,30	0,00	Orden de pago 922 Asociación Internacional de Parq
242590050 Otros acreedores	0,00	1.133.128,30	Orden de pago 922 Asociación Internacional de Parq

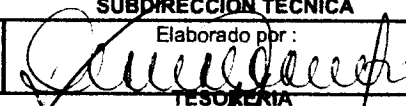
**Sumas Iguales** **1.133.128,30** **1.133.128,30**

### DEPENDENCIA DE ORIGEN

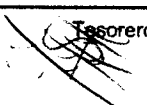
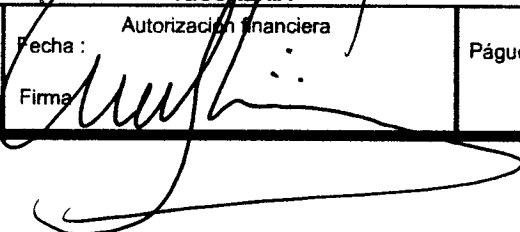
Ordenó :

### DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

#### SUBDIRECCION TECNICA

Fecha de entrada	Elaborado por : 	Fecha de salida
------------------	---	-----------------

#### TESORERIA

Fecha de entrada	Fecha : Autorización financiera	Páguese : 
	Firma : 	Tesorero



# 2013 MEMBERSHIP INVOICE

90 Day Notice

International Association of Amusement Parks and Attractions  
1448 Duke St. | Alexandria, VA 22314 | USA  
membership@IAAPA.org | www.IAAPA.org/membership  
Tel. +1 703/836-4800 | Fax +1 703/836-1192

La Promotora  
Calle 19 No. 9-50 Ed. Diaro Del Otun Piso 22  
Pereira, RIS Colombia  
Attn: Mr. Juan Pablo Sierra

<b>2013 MEMBERSHIP DUES</b>	<u>\$599</u>	<u>\$ 599</u>
Voluntary Contribution to the IAAPA Foundation:	+\$250*	\$ _____
	+\$100*	\$ _____
	+\$50*	\$ _____
	+25*	\$ _____
	+Other*	\$ _____
<b>Payment Due January 1, 2013</b>	<b>TOTAL DUE:</b>	<u>\$ 599</u>

Please note this invoice also serves as a receipt.

\* The International Association of Amusement Parks and Attractions (IAAPA) recently established the IAAPA Foundation to fund the development of education and research for the worldwide attractions industry. Please help our profession by contributing to the IAAPA Foundation. To learn more about the IAAPA Foundation, go to [www.IAAPA.org/foundation](http://www.IAAPA.org/foundation).

### QUESTIONS?

If you have questions about your invoice, please contact the IAAPA Headquarters Office at [membership@IAAPA.org](mailto:membership@IAAPA.org) or 703-836-4800.

### PAYMENT INFORMATION

- Acceptable methods of payment include check, bank draft, money order, credit card, or wire transfers. A check, bank draft, or money order under \$200 USD drawn on a foreign bank can not be accepted due to the cost of processing. Dues may also be paid online at [www.IAAPA.org](http://www.IAAPA.org).
- Please forward payment information AND this payment coupon to +1 703/836-1192 or mail payment to: IAAPA, PO Box 418912, Boston, MA 02241-8912, USA.
- Wire transfer information: Bank of America, 1501 Pennsylvania Ave., NW, Washington, DC 20005, USA, Acct. # 0020-866-30597, ABA#: 026009593, SWIFT: BOFA-US3N. Please send or fax a copy of the wire transfer confirmation with this form. Please reference your Member ID# 366707 on the wire.

Amount Paid: \$ \_\_\_\_\_ USD       Check     Wire Transfer       MasterCard     Visa     Amex     Discover

Cardholder's Name: \_\_\_\_\_

Card Number: \_\_\_\_\_ Exp. Date: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_ CVC Code (3-4 digits on your card): \_\_\_\_\_

Please see reverse side for additional information on Membership Terms and the IAAPA Foundation.





# IAAPA

Search IAAPA.org

Resources

News

Events &  
Education

Safety &  
Advocacy

Connect

About  
IAAPA

IAAPA Expos

## Acerca de IAAPA

[Página de inicio](#) > [Acerca de IAAPA](#)

### Operaciones seguras, crecimiento profesional y éxito de la industria de atracciones y parques de atracciones

Fundada en 1918, la Asociación Internacional de parques de diversiones y atracciones (IAAPA) es la asociación más grande del comercio internacional para servicios de diversiones situado permanentemente en todo el mundo. La organización representa a más de 4.300 facility, proveedor y miembros individuales de más de 97 países, incluidos los profesionales de:

- Parques de atracciones, parques temáticos y atracciones
- Centros de entretenimiento familiar
- Museos y centros de ciencia
- Parques acuáticos y balnearios
- Los zoológicos y acuarios
- Proveedores y fabricantes de la industria

IAAPA ayuda a nuestros miembros a mejorar su eficiencia, marketing, seguridad y rentabilidad, manteniendo los más altos estándares profesionales posibles en la industria.

[Auf Deutsch](#) | [En español](#) | [En français](#) | [En italiano](#) | [Em português](#) | [简体中文](#) | [中文](#)

#### Declaración de la misión

"Nuestra misión es servir a los miembros mediante la promoción de operaciones seguras, desarrollo global, crecimiento profesional y el éxito comercial de la industria de atracciones y parques de atracciones."

#### Declaración de la visión

Visualizamos una asociación profesional, considerada como un recurso imprescindible para una autoridad internacional para nuestra industria y nuestros socios:

- Avance de las operaciones de instalación segura a nivel mundial;
- Promover una imagen pública favorable para la asociación, su liderazgo y la industria en general a los consumidores, funcionarios del gobierno y los medios de comunicación;
- Proporcionar fuentes primarias para conexiones de mercado para compradores y proveedores manteniendo la vitalidad económica de la asociación y valor para sus miembros;
- Promover el desarrollo profesional proporcionando educación continua, certificación y capacitación en operaciones de atracciones;
- Ser un socio aliado con asociaciones de la industria que expandir la marca IAAPA, aumentar la membresía y aumentar la asistencia a ferias IAAPA marca;
- Siendo un recurso creíble para los datos de la industria y análisis estadístico para apoyar a la misión IAAPA.

Central para alcanzar nuestra visión es un foco en nuestros miembros como la razón de nuestra existencia y un firme respeto por nuestros empleados como la fuente de nuestra fuerza.

#### Declaración de creencias de la base

Además de las declaraciones de misión y visión, IAAPA tiene ciertas creencias básicas que sirven para guiar la asociación en la priorización de objetivos y estrategias. Las creencias fundamentales son, en esencia, la marca de la Asociación:

- Safety es el fundamento de nuestra profesión y top prioridad.
- Empresa asociación, única marca.
- Diga historia de la industria para el público, los gobiernos y los medios de comunicación objetivamente y con la verdad.
- Proteja los negocios atractivos.
- Negocio de realización con integridad y profesionalismo.



# VENTAS USD

EMIN \_\_\_\_\_

## LIQUIDACION PARA OPERACIONES MONEDA EXTRANJERA

NOMBRE \_\_\_\_\_

FECHA 05-Ago-13

POR MEDIO DE LA PRESENTE SOLICITO A USTEDES REALIZAR LA SIGUIENTE OPERACION :

VENTA CHEQUE

VENTA EFECTIVO

VENTA GIRO

No DE LOAN O CGT
VALIDACION DE TASAS VS CNG
SELLO E INICIAL DEL OFICINARIO

FORMA DE PAGO	
Efectivo COL	<input type="checkbox"/>
Efectivo USD	<input type="checkbox"/>
DB/CR Cta	<input type="checkbox"/>

**CITIBANK**  
CUBIERTA POR DIA?  
Gerencia de Relación

Empty box for stamp or signature

VALOR EN DOLARES 599

No DE CUENTA A DEBITAR  
5544070012

TASA DE CAMBIO 1.891<sup>70</sup>

VALIDACION MIFT	
CONTRATO FUNDS TRANSFER	SI _____ NO _____
TELEFONO	_____ HORA _____
CONFIRMADO CON:	_____
CONFIRMADO POR:	_____
CANAL:	_____
Deal slept. No : <u>1132170492</u>	

VALOR INICIAL 1.133.128<sup>30</sup>

VALOR A DEBITAR 1.133.128<sup>30</sup>

MICROFILMADO

Girar cheque en dolares a favor de: \_\_\_\_\_

C.C. \_\_\_\_\_

DECLARO ANTE CITIBANK-COLOMBIA QUE LOS FONDOS PROVIENEN DE: Recursos Públicos

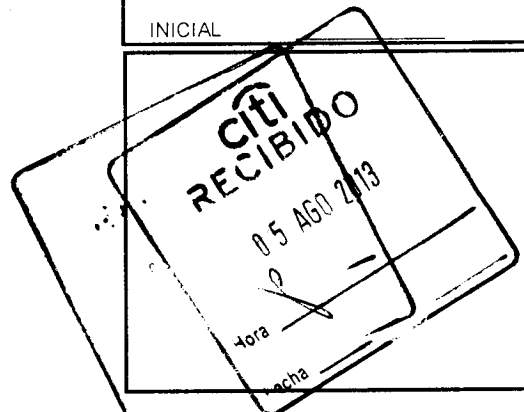
ACTIVIDAD ECONOMICA: FORNTE DE PROYECTOS DE IMPACTO SOCIAL

RELACION BILLETES USD 100

VERIFICADO	
CLIENTE PRESENTE	<input type="checkbox"/>
LISTA SDN	<input type="checkbox"/>
FIRMA VERIFICADA	<input type="checkbox"/>
INICIAL	_____

Responsabilidad cambiaria del declarante: De conformidad con lo establecido en la Circular Reglamentaria Externa DCIN- 83 del Banco de la República, la correcta presentación, la veracidad de la información y el tipo de formulario de la declaración de cambio, son responsabilidad exclusiva del cliente o declarante

FIRMA CC. o NIT Cliente: \_\_\_\_\_ INFORMACIÓN CONFIDENCIAL  
"Con la firma de este documento, manifiesto que acepto las condiciones correspondientes a montos y tasas aplicadas a la operación anteriormente señalada, así como la información consignada en este documento"



o. de Celular: \_\_\_\_\_



# ORDEN DE GIRO O TRANSFERENCIA AL EXTERIOR

FECHA			SUCURSAL	MONTO		TASA DE CAMBIO
A	M	D		Usd\$	\$ Pesos	\$ Pesos
2013	08	05	PEPERBA	USD 599	1.133.128,30	1.891,70
CANTIDAD DOLARES EN LETRAS Quinientos noventa y nueve dolares						
BANCO PAGADOR O INTERMEDIARIO Banco Citibank				No CUENTA 002080030599		
CIUDAD Y PAIS Washington DC USA				ABBA / SWIFT 0210009193 SWIFT / BIC BOFAUS33		
NOMBRE BENEFICIARIO FINAL IAAPA Latinoamericana				CUENTA BENEFICIARIO FINAL 002080030599		
DIRECCION BENEFICIARIO FINAL AV. PRESIDENTE MADRIZ 411 PISO 4 Mexico DF MEXICO						
BANCO CORRESPONSAL (SOLO CUANDO EL BANCO PAGADOR NO TIENE CUENTA EN CITIBANK N.Y)						
OBSERVACIONES						

### DATOS DEL REMITENTE

NOMBRE INSTITUTO DE FUENTE, DESARROLLO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD 9100120041-0	TELEFONO 7121607
DIRECCION CL 14 N. 9 ID P. 22	CUENTA A DEBITAR 5544070012	EFFECTIVO <input type="checkbox"/> CHEQUE <input type="checkbox"/>


### INSTRUCCIONES GENERALES

Solicito(amos) giro (transferencia) de fondos librando al banco de toda responsabilidad por errores o demoras que se originen fuera de control del mismo. asi mismo dejo(amos) constancia expresa que en caso que el giro y/o transferencia no pueda ser abonado por dificultades en el punto de destino derivado de la información suministrada en el presente formulario, aceptare(mos) de conformidad la devolución de su equivalente en moneda al tipo de cambio que rija en el momento de la devolución, sujeto a las disposiciones legales y/o reglamentarios vigentes. Se descontarán las comisiones y gastos que se hayan causado, así mismo tomo(amos) nota de que el importe de giro o transferencia será abonado en el exterior en la misma moneda en que se solicito siempre y cuando el pago se haga en el país de origen de dicha moneda. Si así fuere, el importe se hará efectivo al tipo de compra para transferencias cablegráficas o giros a la vista sobre Nueva York si fueren en dólares de los Estados Unidos o Londres si fuera en libras esterlinas, etc., que corresponda al momento de concretarse dicho pago. Esta instrucción es de carácter permanente hasta tanto se causen instrucciones en contrario.

Con la firma de esta solicitud de giro declaro que he revisado la información diligenciada y que la misma es correcta y corresponde a los datos de la transacción que se está solicitando realizar a Citibank-Colombia S.A.

FIRMA DEL CLIENTE

### ESPACIO PARA USO DEL BANCO

<b>VERIFICADO</b> CLIENTE PRESENTE <input type="checkbox"/> FIRMA VERIFICADA <input type="checkbox"/> LISTAS SDN <input type="checkbox"/> INICIAL _____	<b>CALLBACK</b> CONTRATO FUNDS TRANSFER SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> TELEFONO _____ HORA _____ CONFIRMADO CON _____ CONFIRMADO POR _____ CANAL _____	SELLO CAJERO 
---	---	---

Productos y Servicios Financieros ofrecidos por Citibank - Colombia S.A. Citi y el diseño del arco es una Marca Registrada de servicios de Citigroup Inc.





República de Colombia

INFIPEREIRA

Nit 9001200450

Compromiso Presupuestal No. 191

Fecha expedición 05/08/2013 Fecha vencimiento Valor Total 1.133.128,30

Son: Un Millon Ciento Treinta Y Tres Mil Ciento Veintiocho Pesos Con Treinta Centavos M/Cte. Objeto: RENOVACION MEMBRESIA IAAPA (ASOCIACION INTERNACIONAL DE PARQUES Y ATRACCIONES)

Observaciones

Table with 4 columns: Tercero (999999999), Documento (ORDEN PAGO), Duración, Forma pago, Nro. Disponibilidad (172), and other details like 'Asociación Internacional de Parques de Diversiones y Atracciones - IAAPA - Paulina Reyes'.

Rubro 241301-- Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira Valor 1.133.128,30
C. Costo 1102 Parque Temático
Fondo 101 FONDOS COMUNES
Disponibilidad 172

INTENCION DE PAGO

Rubro 241301-- Fondo 101 C. Costo 1102

Table with 2 columns: Mes 8, 1.133.128,30

Handwritten signature of Diana Milena Ocampo Botero

DIANA MILENA OCAMPO BOTERO
SUBDIRECTORA TECNICA

Dada en pereira el dia 05/08/2013



República de Colombia

**INFIPEREIRA**

Nit 9001200450

**Certificado de disponibilidad Presupuestal No. 172**

Fecha expedición 05/08/2013      Fecha vencimiento      Valor Total **1.133.128,30**

Son: Un Millon Ciento Treinta Y Tres Mil Ciento Veintiocho Pesos Con Treinta Centavos M/Cte.  
Objeto **RENOVACION MEMBRESIA IAAPA (ASOCIACION INTERNACIONAL DE PARQUES Y ATRACCIONES)**

Observaciones

Nro. Disponibilidad 172

Rubro	241301—	Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira	Valor	<b>1.133.128,30</b>
C. Costo	1102	Parque Temático		
Fondo	101	FONDOS COMUNES		

DIANA MILENA OCAMPO BOTERO  
SUBDIRECTORA TÉCNICA

Dada en pereira el día 05/08/2013



República de Colombia  
MUNICIPIO DE PEREIRA  
Nit 8914800302

**Certificado de conveniencia No.68**

Fecha de expedición 05/08/2013 Fecha vencimiento Valor Total 1,133,129  
Son Un Millon Ciento Treinta Y Tres Mil Ciento Veintinueve Pesos M/Cte.  
Objeto Renovación Membresia a la Asociación Internacional de Parques de Diversiones y Atracciones (IAAPA)  
Observaciones

Rubro 241301 Proyecto APOYO AL FOMENTO Y PROMOCION A PROYECTOS DE DESARROLLO INFI PEREIRA PEREIRA  
Entidad: INSTITUTO DE FOMENTO Y DESARROLLO DE PEREIRA-INFIPEREIRA  
R. propios RDE SGP Crédito Otros  
1,133,129

**CERTIFICADO DE REGISTRO DE ACTIVIDAD**

Proyecto 2009660010001  
APOYO AL FOMENTO Y PROMOCION A PROYECTOS DE DESARROLLO INFI PEREIRA PEREIRA  
Fecha Reg. 29/04/2009  
Plan POR UNA PEREIRA MEJOR  
Sector PEREIRA COMPETITIVA  
Programa PEREIRA UN DESTINO PARA EL MUNDO.  
SubPrograma ATRACTIVOS Y PRODUCTOS TURÍSTICOS

**ACTIVIDADES**

Actividad ACOMPADAMIENTO AL DESARROLLO Y LA GESTION DEL PARQUE TEMATICO DE FLORA Y FAUNA DE PEREIRA  
Componente ADMINISTRACION  
Insumo Otros Servicios 1,133,129

\_\_\_\_\_  
GERENTE O DIRECTOR

\_\_\_\_\_  
SUBSECRETARIO DE PLANEACION SOCIOECONOMICA

*V.B. Salluy  
Banco de Proyectos*



República de Colombia  
MUNICIPIO DE PEREIRA  
Nit 8914800302

Vo. Bo. BANCO DE PROYECTOS





# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

UNIDAD DE TESORERIA

Comprobante egreso No. 442

Fecha 05/08/2013

Señor(es) FINDETER S.A.  
Dirección CALLE 107 No. 19-20

C.C o Nit 800096329  
Teléfonos 6230311

Girado a : FINDETER S.A

Orden pago No. : 328

Por concepto de : CUOTA FINDETER (TERMINAL DE TRANSPORTES Y DIAGNOSTICENTRO)

Observaciones :

Banco : 14 HELM BANK

Cuenta: 601-02640-4 HELM BANK AH

La suma de : 5.080.921,00

Son : Cinco Millones Ochenta Mil Novecientos Veintiun Pesos M/Cte.

### IMPUTACION CONTABLE EGRESO

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
242207	5.080.921,00	0,00	Egreso 1162 FINDETER S.A. CUOTA FINDETER (TE
111006006002	0,00	5.080.921,00	Egreso 1162 FINDETER S.A. CUOTA FINDETER (TE
Sumas iguales	<b>5.080.921,00</b>	<b>5.080.921,00</b>	

Recibi :

CC o Nit.

Nombre

Fecha

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE RETENCIÓN



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

376

UNIDAD DE TESORERIA

Pag. 1 de 1

Comprobante egreso No. 443

Fecha 05/08/2013

Señor(es) FINDETER S.A.  
Dirección CALLE 107 No. 19-20

C.C o Nit 800096329  
Teléfonos 6230311

Girado a : FINDETER S.A

Por concepto de : CUOTA FINDETER CAPITAL (TERMINAL Y DIAGNOSTICENTRO)

Observaciones :

Banco : 14 HELM BANK

Cuenta: 601-02640-4 HELM BANK AH

La suma de : 54.042.793,00

Son : Cincuenta Y Cuatro Millones Cuarenta Y Dos Mil Setecientos Noventa Y Tres Pesos M/Cte.

## IMPUTACION CONTABLE EGRESO

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
111006006002	0,00	54.042.793,00	Egreso 1163 FINDETER S.A. CUOTA FINDETER CA
230702	54.042.793,00	0,00	Egreso 1163 FINDETER S.A. CUOTA FINDETER CA
Sumas Iguales	<b>54.042.793,00</b>	<b>54.042.793,00</b>	

Recibi :

CC o Nit.

Nombre

Fecha

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE  
RETENCIÓN

**INFIPEREIRA**

NIT 9001200450

**ORDEN DE PAGO**

**ORDEN DE PAGO DIRECTA**

**No. 328**

**De 05/08/2013**

**Por 5.080.921,00**

**Recurso:**

CUOTA FINDETER (TERMINAL DE TRANSPORTES Y DIAGNOSTICENTRO)

**DEPENDENCIA :** GENERAL

**PROYECTO :** NADA

**A FAVOR DE:** FINDETER S.A.

**C.C o Nit** 800096329

**VALOR A PAGAR** Cinco Millones Ochenta Mil Novecientos Veintiun Pesos M/Cte.

**5.080.921,00**

**NETO A GIRAR**

**5.080.921,00**

**IMPUTACION PRESUPUESTO**

**COMPROMISO 190**

CUOTA FINDETER (TERMINAL DE TRANSPORTES Y DIAGNOSTICENTRO)

**Fecha.** 05/08/2013

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
1103	0	2 2 1 01 -- --	Intereses Operaciones de Redescuento	101 FONDOS COMUNES	5.080.921,00

**Total obligación**

**5.080.921,00**

**IMPUTACION CONTABLE CXP**

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
641014	5.080.921,00	0,00	Orden de pago 921 FINDETER S.A. CUOTA FINDE
8207	0,00	5.080.921,00	Orden de pago 921 FINDETER S.A. CUOTA FINDE
<b>Sumas Iguales</b>	<b>5.080.921,00</b>	<b>5.080.921,00</b>	

**DEPENDENCIA DE ORIGEN**

Ordenó:

**DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

**SUBDIRECCION TECNICA**

Fecha de entrada	Elaborado por : <i>[Signature]</i>	Fecha de salida
Fecha de entrada	Autorización financiera Fecha : Firma : <i>[Signature]</i>	Páguese : <i>[Signature]</i>



CREDITOS DE LA PROYECCIÓN DE PAGO

viernes, 02 de agosto de 2013

17:52

CLIENTE: INSTITUTO DE FOMENTO Y DESARROLLO DE PE  
NIT / CC: 900120045  
CAPITAL: \$ 536.450.266,00  
INTERESES MORA: \$ 0,00

FECHAS: del 02/08/2013 al 31/08/2013

INTERESES CORRIENTES: 156.556.867,00 \$  
TOTAL: 693.007.133,00 \$

Numero Credito	Numero Pagare	Beneficiario	Fecha	Valor UVR	Saldo Capital Moneda	Abono Capital UVR	Abono Capital Pesos	Intereses desde	Intereses Hasta	Dias	Modalidad Pago	Tasa Pactada	Tasa Cobro	Intereses UVR	Intereses Pesos	Intereses Mora	Total
1661290041301	001-0015	TERMINAL DE TRANSPORTES DE PEREIRA S.A.	05/08/2013	\$ 0,00	\$ 494.718.022,00	\$ 0,00	\$ 35.337.001,00	05/07/2013	05/08/2013	30	M / V	DTF+2,2	6,08	\$ 0,00	\$ 2.506.571,00	\$ 0,00	\$ 37.843.572,00
1661290042101	019-01	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTDMOTOR DEL RISARALDA S.A	05/08/2013	\$ 0,00	\$ 203.666.668,00	\$ 0,00	\$ 7.833.333,00	05/07/2013	05/08/2013	30	M / V	DTF+2,2	6,08	\$ 0,00	\$ 1.031.911,00	\$ 0,00	\$ 8.865.244,00
1661290042601	051-001	TERMINAL DE TRANSPORTES DE PEREIRA S.A.	05/08/2013	\$ 0,00	\$ 304.428.835,00	\$ 0,00	\$ 10.872.459,00	05/07/2013	05/08/2013	30	M / V	DTF+2,2	6,08	\$ 0,00	\$ 1.542.439,00	\$ 0,00	\$ 12.414.898,00
1661390028901	01-052	AEROPUERTO INTERNACIONAL MATECANA	18/08/2013	\$ 0,00	\$ 9.648.149.458,00	\$ 0,00	\$ 482.407.473,00	18/05/2013	18/08/2013	90	T / V	DTF+2,3	6,28	\$ 0,00	\$ 151.475.946,00	\$ 0,00	\$ 633.883.419,00
<b>TOTALES</b>				<b>\$ 0,00</b>	<b>\$ 10.650.962.983,00</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$ 536.450.266,00</b>							<b>\$ 0,00</b>	<b>\$ 156.556.867,00</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$ 693.007.133,00</b>

\$ = 0,00

54'042.773

54'123.714



PEREIRA  
150  
AÑOS

-270 1 DE 1

*Handwritten signature/initials*

*110:03A-1*

Pereira, 05 de agosto de 2013

Doctora  
**CLAUDIA MARIA NARVAEZ SALAZAR**  
GERENTE COMERCIAL BANCA CORPORATIVA . EMPRESARIA Y OFICIAL  
BANCO HELM BANK  
Carrera 7a. No. 21-46 Edificio Picasso  
3401818 ext. 3671  
Pereira - Risaralda

Asunto: Transferencia SEBRA

Cordial saludo

Solicitamos su colaboracion para realizar un traslado a través del sistema SEBRA teniendo en cuenta las siguientes instrucciones:

**Tipo de cuenta a debitar:** Ahorros HELM BANK

**Número de Cuenta:** 601-02640-4

**Nombre Titular:** Instituto de Fomento y Desarrollo Pereira INFIPEREIRA

**Valor del Traslado:** \$ 59.123.714

Agradecemos trasladar los anteriores recursos a la siguiente cuenta:

**Número de cuenta:** 65812166

**Portafolio:** 0

**Beneficiario:** FINANCIERA DE DESARROLLO TERRITORIAL S.A – FINDETER S.A

Atentamente,

En operaciones con debito a cuenta corriente o de ahorros favor utilizar el código SEBRA 173- Tráferencia de fondos entre cuentas de depósito de diferente titular- terceros

Certificamos que somos responsables de la utilización del código de operación SEBRA en lo relacionado con el GMF.

Atentamente,

*Handwritten signature*  
JUAN DAVID GÓMEZ SÁNCHEZ  
Profesional Especializado (grado 3)

*Handwritten signature*  
ANDRÉS ALBERTO CHICA TORRES  
Director Administrativo y Financiero

Copia interna: JAVIER MONSALVE CASTRO, Gerente General

Juan David G



Instituto de Fomento y Desarrollo de Pereira "INFIPEREIRA"  
Calle 19 No 9-50 Complejo Urbano Diario del Otun Piso 22.  
Teléfono (57) (6) 15 16 17 Pereira - Risaralda Colombia

[info@lapromotora.gov.co](http://info@lapromotora.gov.co)  
[www.lapromotora.gov.co](http://www.lapromotora.gov.co)



República de Colombia

INFIPEREIRA

Nit 9001200450

Compromiso Presupuestal No. 190

Fecha expedición 05/08/2013 Fecha vencimiento Valor Total 5.080.921,00

Son: Cinco Millones Ochenta Mil Novecientos Veintiun Pesos M/Cte.
Objeto CUOTA FINDETER (TERMINAL DE TRANSPORTES Y DIAGNOSTICENTRO)

Observaciones

Table with 4 columns: Tercero (800096329), Documento (ORDEN PAGO), Duración, Forma pago, Nro. Disponibilidad (171), and other fields.

Rubro 22101 Intereses Operaciones de Redescuento Valor 5.080.921,00
C. Costo 1103 Créditos
Fondo 101 FONDOS COMUNES
Disponibilidad 171

INTENCION DE PAGO

Rubro 22101 Fondo 101 C. Costo 1103

Table with 2 columns: Mes 8, 5.080.921,00

Handwritten signature of Diana Milena Ocampo Botero

DIANA MILENA OCAMPO BOTERO
SUBDIRECTORA TECNICA

Dada en pereira el dia 05/08/2013

3766



República de Colombia

**INFIPEREIRA**

Nit 9001200450

**Certificado de disponibilidad Presupuestal No. 171**

Fecha expedición 05/08/2013      Fecha vencimiento      Valor Total **5.080.921,00**

Son: **Cinco Millones Ochenta Mil Novecientos Veintiun Pesos M/Cte.**  
Objeto **CUOTA FINDETER (TERMINAL DE TRANSPORTES Y DIAGNOSTICENTRO)**

Observaciones

Nro. Disponibilidad 171

Rubro	22101	Intereses Operaciones de Redescuento	Valor	<b>5.080.921,00</b>
C. Costo	1103	Créditos		
Fondo	101	FONDOS COMUNES		

DIANA MILENA OCAMPO BOTERO  
SUBDIRECTORA TECNICA

Dada en pereira el día 05/08/2013



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

UNIDAD DE TESORERIA

Pag. 1 de 2

Comprobante egreso No. 444

Fecha 06/08/2013

Señor(es) INCUBAR EJE CAFETERO  
Dirección CARRERA 31 No. 15-87 SAN LUIS

C.C o Nit 816006661  
Teléfonos 3215800

Girado a : INCUBAR EJE CAFETERO

Orden pago No. : 325

Por concepto de : ACTA DE SUPERVISION No. 1

Observaciones :

Banco : 14 HELM BANK

Cuenta: 601-01638-4 HELM BANK

La suma de : 10.332.000,00

Son : Diez Millones Trescientos Treinta Y Dos Mil Pesos M/Cte.

Impuesto	RETENCIONES EFECTUADAS		Valor
	Base	%	
	0,00	0,00	0,00
RETEIVA	1.600.000,00	15,00	240.000,00
Estampilla Pro-Adulto Mayor	23.200.000,00	2,00	464.000,00
Estampilla Pro-Hospital 2%	23.200.000,00	2,00	464.000,00
Estampilla Pro-Cultura 1%	10.000.000,00	1,00	100.000,00
			1.268.000,00

## IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
511111002	11.600.000,00	0,00	Acta de recibo PARCIAL 479 CONTRATO DE PREST,
290590002	0,00	100.000,00	Acta de recibo PARCIAL 479 CONTRATO DE PREST,
243625	0,00	240.000,00	Acta de recibo PARCIAL 479 CONTRATO DE PREST,
290590005	0,00	464.000,00	Acta de recibo PARCIAL 479 CONTRATO DE PREST,
290590001	0,00	464.000,00	Acta de recibo PARCIAL 479 CONTRATO DE PREST,
240101001	0,00	10.332.000,00	Acta de recibo PARCIAL 479 CONTRATO DE PREST,
Sumas Iguales	11.600.000,00	11.600.000,00	

## IMPUTACION CONTABLE EGRESO

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
111006006001	0,00	10.332.000,00	Egreso 1164 INCUBAR EJE CAFETERO ACTA DE S
240101001	10.332.000,00	0,00	Egreso 1164 INCUBAR EJE CAFETERO ACTA DE S
Sumas Iguales	10.332.000,00	10.332.000,00	





# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

UNIDAD DE TESORERIA

Comprobante egreso No. 444

Fecha 06/08/2013

Recibi : .....

CC o Nit.

Nombre .....

Fecha .....

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE  
RETENCIÓN



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

## ORDEN DE PAGO

**ORDEN DE PAGO PARCIAL No. 325 De 05/08/2013 Por 11.600.000,00**

ACTA DE SUPERVISION No. 1

ACTA No.: 163 de 05/08/2013

DEPENDENCIA : GENERAL

PROYECTO : NADA

A FAVOR DE: INCUBAR EJE CAFETERO C.C o Nit 816006661

CONTRATO DE PRESTACION GEN No 39 de 11/04/2013 Por 23.200.000,00

Acompañamiento Técnico a INFIPEREIRA a para la realización de la documentación legal y operativa para la constitución de una entidad sin ánimo de lucro que administra un vehículo de inversión para empresas y proyectos en etapa temprana de desarrollo en la ciudad de Pereira. Adicionalmente el contratista debe incluir la identificación de posibles inversionistas, de empresas y proyectos sujetos de inversión.

VALOR A PAGAR Once Millones Seiscientos Mil Pesos M/Cte. **11.600.000,00**

Impuesto	RETENCIONES EFECTUADAS		Valor	Total deducciones
	Actividad	Base %		
RETEIVA	21	1.600.000,00 15,00	240.000,00	<b>1.268.000,00</b>
Estampilla Pro-Cultura 1%		10.000.000,00 1,00	100.000,00	
Estampilla Pro-Hospital 2%		23.200.000,00 2,00	464.000,00	
Estampilla Pro-Adulto Mayor		23.200.000,00 2,00	464.000,00	

**NETO A GIRAR 10.332.000,00**

### IMPUTACION PRESUPUESTO

COMPROMISO 98 Fecha. 15/04/2013

Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
1106	0	2 4 1 4 02 01	Estructuración, Formulación y Desarrollo de Proyectos	101 FONDOS COMUNES	11.600.000,00

Total obligación **11.600.000,00**

### IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
511111002 Honorarios	11.600.000,	0,	Acta de recibo PARCIAL 479 CONTRATO DE PRESTACI
290590002 ProCultura	0,	100.000,	Acta de recibo PARCIAL 479 CONTRATO DE PRESTACI
243625 Iva retenido por consignar	0,	240.000,	Acta de recibo PARCIAL 479 CONTRATO DE PRESTACI
290590005 ProAdulto Mayor	0,	464.000,	Acta de recibo PARCIAL 479 CONTRATO DE PRESTACI
290590001 ProHospital	0,	464.000,	Acta de recibo PARCIAL 479 CONTRATO DE PRESTACI
240101001 Servicios	0,	10.332.000,	Acta de recibo PARCIAL 479 CONTRATO DE PRESTACI

Sumas Iguales **11.600.000 11.600.000**

### DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

<b>SUBDIRECCION TECNICA</b>		
Fecha de entrada	Elaborado por :	Fecha de salida
<b>TESORERIA</b>		
Fecha de entrada	Autorización Financiera :	Páguese :
	Firma	Tesorero



## ACTA DE SUPERVISION Y EVALUACIÓN DE PROVEEDOR DE SERVICIOS

<b>ACTA DE SUPERVISION No.</b>	<b>01</b>
<b>FECHA:</b> Julio 30 de 2013	
<b>CONTRATO No.</b> 39 de 2013	
<b>CONTRATISTA:</b> INCUBAR EJE CAFETERO	
<b>OBJETO:</b> Acompañamiento Técnico a INFIPEREIRA para la realización de la documentación legal y operativa para la constitución de una entidad sin ánimo de lucro que administra un vehículo de inversión para empresas y proyectos en etapa temprana de desarrollo en la ciudad de Pereira. Adicionalmente el contratista debe incluir la identificación de posibles inversionistas, de empresas y proyectos sujetos de inversión.	
<b>PERIODO DE ACTIVIDADES:</b> 17 de Abril al 26 Julio del 2013	
<b>VALOR DEL CONTRATO:</b> VEINTITRÉS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$23'200.000,00)	
<b>FORMA DE PAGO:</b> INFIPEREIRA pagará al Contratista de la siguiente manera: mediante actas parciales, previo informe del cumplimiento de las obligaciones derivadas del objeto del contrato acompañado de los documentos que lo soporten y a satisfacción por parte de INFIPEREIRA certificado por el Supervisor.	
<b>VALOR DE PAGO DE LA PRESENTE ACTA:</b> ONCE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$11'600.000,00)	
<b>RELACIÓN DE ENTREGABLES:</b>	
<p><u>No aplica</u></p> <hr/> <hr/>	
<p>En cumplimiento de las obligaciones adquiridas como Supervisor del contrato de la referencia procedo a certificar que <u>INCUBAR EJE CAFETERO</u> presentó el informe de actividades adelantadas en cumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato. En el informe referido el Contratista detalla cada una de las actividades desarrolladas, las cuales están acordes con lo pactado y satisfacen el objetivo, las cuales se describen a continuación:</p> <p><u>Informe de actividades realizadas No. 1</u></p> <hr/> <hr/>	
<p>Con fundamento en lo anterior, en mi calidad de Supervisor manifiesto que el Contratista está cumpliendo con sus obligaciones, razón por la cual se debe proceder a pagar la suma correspondiente al período comprendido entre el <u>17</u> de <u>Abril</u> y <u>26</u> de <u>Julio</u> del año en curso. Se deja expresa constancia que el Contratista aportó certificado como documento que acredita el no pago de los aportes Parafiscales.</p>	

**BALANCE DEL CONTRATO**

VALOR DEL CONTRATO		\$23'200.000,00
VALOR PAGADO ACTAS ANTERIORES	\$	
VALOR A PAGAR	\$11.600.000,00	
VALOR POR EJECUTAR	\$11.600.000,00	
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$23'200.000,00</b>	<b>\$23'200.000,00</b>

**BALANCE DE GASTOS OPERACIONALES**

VALOR DE GASTOS DE OPERACIONALES		\$
VALOR PAGADO	\$	
VALOR POR EJECUTAR	\$	
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>

**CALIFICACIÓN**

<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Nunca</b>
Cumple de manera satisfactoria con todos los requisitos que implica el factor a evaluar	Cumple con falencias los requisitos que implica el factor a evaluar	No cumple con los requisitos que implica el factor a evaluar

Esta calificación debe estar enmarcada en los requisitos que se establecen desde la contratación y en la propuesta del contratista, aceptada por INFIPEREIRA.

Escriba el número o puntaje de acuerdo a la calificación por cada factor a evaluar.

<b>FACTOR A EVALUAR</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>		
	<b>SIEMPRE 3</b>	<b>CASI SIEMPRE 2</b>	<b>NUNCA 1</b>
<b>CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO DEL CONTRATO</b>			
1. ¿Cumple con las Especificaciones técnicas con las que el Contratista debe prestar el servicio?	X		
2. ¿El Contratista maneja el tema para cumplir con el objeto del contrato?	X		
3. ¿Presenta de manera adecuada los resultados pactados?		X	
4. ¿Cumple con los alcances determinados en el contrato o en la propuesta?	X		



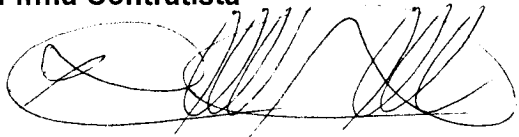
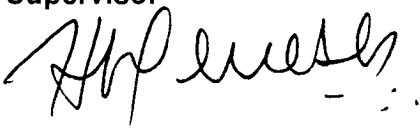
FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	CASI SIEMPRE 2	NUNCA 1
<b>OPORTUNIDAD EN EL TRABAJO ENTREGADO O SERVICIO PRESTADO</b>			
5. ¿Cumple con la entrega de resultados en el tiempo pactado?		X	
6. ¿Cumple con el cronograma de actividades?	X		
<b>INTERACCIÓN CON LA ENTIDAD</b>			
7. ¿Utiliza adecuadamente los recursos físicos que la Entidad aporta?	X		
8. Relaciones adecuadas con las personas que debe interactuar para el cumplimiento del objeto del contrato (funcionarios, contratistas, comunidad, entre otros).	X		
9. ¿El Contratista tiene iniciativa, disposición, interés, colaboración o actitud de investigación para cumplir con el objeto del contrato?	X		
10. ¿Participa en las actividades del Sistema de Gestión de Integral?	X		
<b>TOTAL POR CALIFICACIÓN</b>	24	4	—

### CLASIFICACIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS

Marque con una X la clasificación asignada según la puntuación.

<b>EXCELENTE</b> : Cuando el puntaje es entre 25 y 30	X
<b>BUENO</b> : Cuando el puntaje es entre 18 y 24 Para esta clasificación se generan acciones preventivas o correctivas.	—
<b>MALO</b> : Cuando el puntaje es entre 10 y 17 Para esta clasificación se tomaran las acciones legales que apliquen.	—

### COMPROMISOS (Cuando es una evaluación de seguimiento)

<b>Firma Contratista</b> 	<b>Firma Supervisor</b> 
---	---

# Incubadora de Empresas de Base Tecnológica Eje Cafetero

NIT. 816.006.661-6

## FACTURA DE VENTA

SEGUN RESOLUCION DIAN No. 16090020196 DE 2002/12/17 INTERVALO AUTORIZADO DESDE EL No. 0001 AL 0500

SEÑORES:

Instituto de fomento y desarrollo de Pereira - Incipereira Nit. 900.120.045

FAVOR NO PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE EN ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO ART. 19 E.T.

Nº 0441

FECHA

DIA 30 MES 07 AÑO 2013

CONCEPTO

VALOR

Pago del 50% al Contrato de Prestación de Servicios No. 39 de 2013. Cuyo objeto es: Acompañamiento técnico a Incipereira para la realización de la documentación legal y operativa para la Constitución de una Entidad sin Animo de Lucro (Vehículo de Transición para Empresas)

Res. DIAN 160000086862 Fecha. 2011/10/31 Numeración Habilitada del 272 al 500

VALOR NETO A PAGAR EN LETRAS Quince millones seiscientos sesenta mil pesos más.

SUBTOTAL 10.000.000

FORMA DE PAGO Favor consignar en la Cta de Ahorros # 115-415445-61 Bancolombia

IVA( 16 %) 1.600.000

TOTAL 11.600.000

ELABORADO POR

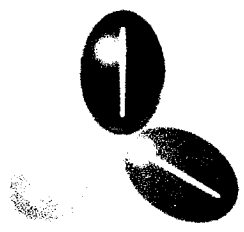
APROBADO POR

REVISADO POR

FIRMA DEL TITULAR CON C.C. O NIT.

CALLE 4 No. 15 - 34 PEREIRA TELS.: 331 0590 - 331 6611 FAX: 3316925 E-MAIL: incubaris@epm.net.co - incubarejecafetero@telesat.com.co

JORGE MARIN HERRERA Y CIA. LTDA. LITO. BOLIVAR Y CIA. LTDA. PEREIRA NIT. 891.401.367-1



**INCUBAR**  
EJE CAFETERO

**CERTIFICO**

- 1. Que la Empresa INCUBAR EJE CAFETERO es una entidad sin ánimo de lucro según Acta No. 001 del 28 de Febrero de 2002, otorgado en Asamblea General de Pereira, inscrita en esta Cámara de Comercio el 21 de Junio del 2002 bajo el número: 05130 del libro I de las entidades sin Animo de Lucro.
- 2. Que La Incubadora no esta obligada a pagar parafiscales ya que todos sus empleados están contratados mediante la modalidad de prestación de servicios.

Para constancia se firma a los treinta (30) días del mes de Julio de 2013.

**CESAR AUGUSTO TAMAYO SEPÚLVEDA**  
Revisor Fiscal  
T.P.17471-T



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

377

UNIDAD DE TESORERIA

Pag. 1 de 1

Comprobante egreso No. 445

Fecha 06/08/2013

Señor(es) LUZ DEL CARMEN MOSQUERA PEREA  
Dirección URBANIZACION SAMARIA 11 MANZANA 14 CASA 18

C.C o Nit 35589991  
Teléfonos 3207235296

Girado a : LUZ DEL CARMEN MOSQUERA PEREA

Orden pago No. : 327

Por concepto de : ACTA DE SUPERVISION No. 2

Observaciones :

Banco : 51 BANCO DAVIVIENDA

Cuenta: 127270065056 DAVIVIENDA AHORROS

La suma de : 2.277.000,00

Son : Dos Millones Doscientos Setenta Y Siete Mil Pesos M/Cte.

Impuesto	RETENCIONES EFECTUADAS		Valor
	Base	%	
Estampilla Pro-Cultura 1%	2.300.000,00	1,00	23.000,00
	0,00	0,00	0,00
			23.000,00

IMPUTACION CONTABLE CXP			
Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
511111002	2.300.000,00	0,00	Acta de recibo PARCIAL 481 CONTRATO DE PREST/
290590002	0,00	23.000,00	Acta de recibo PARCIAL 481 CONTRATO DE PREST/
242552	0,00	2.277.000,00	Acta de recibo PARCIAL 481 CONTRATO DE PREST/
Sumas Iguales	<b>2.300.000,00</b>	<b>2.300.000,00</b>	

IMPUTACION CONTABLE EGRESO			
Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
111006009001	0,00	2.277.000,00	Egreso 1165 LUZ DEL CARMEN MOSQUERA PEREA
242552	2.277.000,00	0,00	Egreso 1165 LUZ DEL CARMEN MOSQUERA PEREA
Sumas Iguales	<b>2.277.000,00</b>	<b>2.277.000,00</b>	

Recibi : \_\_\_\_\_  
CC o Nit. \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE  
RETENCIÓN





**Liquidador retencion en la fuente Contratistas Empleados 2013**

ENTREGA CARTA	SI	IMAN (Declarante y Resid.)?	Si
EMPLEADO	SI	MINIMO IBC	920,000
EMPLEADO	LUZ DEL CARMEN MOSQUERA PEREA	SALUD MINIMA	115,000
CEDULA	35,589,991	PENSION MINIMA	147,200
REGIMEN	SIMPLIFICADO	ARL	4,700
		UVT \$	26,841

**RETENCION MINIMA**

**RETENCION ORDINARIA**

-			(+) Ingresos brutos obt. En el periodo
2,300,000	A	2,300,000	Honorarios, comisiones y servicios
-	B		(-) Lo recibido por gananciales
-			(-) Los dividendos y participaciones no gravados
-			(-) Las indemnizaciones por seguros de daño en la parte correspondiente al daño emergente
-			(-) Los pagos catastróficos en salud no cubiertos por el plan obligatorio de salud, sin superar el 30% del ingreso gravado
-			(-) Las pérdidas sufridas en el año originadas en desastres o calamidades públicas
-			(-) Los aportes a seguridad social cancelados sobre el salario pagado a un empleado o empleada del scio domestico (no por temporal)
147,200	C	147,200	Aportes obligatorios a fondos de pensiones y fondo de solidaridad
-	D	-	Aportes voluntarios a fondos de pensiones
-	E	-	Ahorros cuentas AFC
147,200	F	147,200	Total rentas exentas (C+D+E) <span style="float: right;">maximo como renta exenta &lt;= 690,000</span>
119,700	G	119,700	Aportes obligatorios a salud efectuados por el Empleado + ARL
-	H	-	Intereses o corrección monetaria en préstamos para adquisición de vivienda ----- leasing habitacional
119,700	I	119,700	Total deducciones (G+H)
2,033,100	J	2,033,100	Subtotal (B-F-I)
-	K	508,275	Renta de trabajo exenta del 25% numeral 10 del artículo 206 ET (J X 25%)- Numeral 4 del artículo 2 del Decreto 1070 del 28 de mayo de 2013
2,033,100	L	1,524,825	Base gravable de retención en pesos
76	M	57	Base gravable de retención en UVT (aplicar tabla artículo 383 ET) ó 384
-		-	Valor retencion uvts (Art. 383)
-		-	Valor retencion uvts (Art. 384) - Solo para contratistas empleados, declarantes y residentes que hayan presentado la carta JURAMENTADA
-		-	Retencion en pesos
-		-	<b>VALOR A RETENER (el mayor de los dos)</b>

Pereira 05 de agosto de 2013

Actualizado Ley 1607 de 2012 y Decreto 99 de 2013  
 Personas naturales que presten servicios personales por medio de una profesión liberal  
 Prestadores de servicios por cuenta y riesgo del contratante  
 Prestadores de servicios técnicos que no requieren el uso de materiales o equipos especializados

3747



## ACTA DE SUPERVISION Y EVALUACIÓN DE PROVEEDOR DE SERVICIOS

<b>ACTA DE SUPERVISION No.</b>	<b>02</b>
<b>FECHA:</b> Agosto 06 del 2013	
<b>CONTRATO No.</b> 45 del 06 de Junio del 2013	
<b>CONTRATISTA:</b> LUZ DEL CARMEN MOSQUERA PEREA	
<b>OBJETO:</b> Prestación de servicios profesionales de apoyo en materia legal y contractual en el Instituto de fomento y Desarrollo de Pereira "INFIPEREIRA".	
<b>PERIODO DE ACTIVIDADES:</b> Del 06 de Julio al 06 de Agosto del 2013	
<b>VALOR DEL CONTRATO:</b> El valor del contrato es de <b>DIEZ MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE. (\$10.350.000)</b> ,	
<b>FORMA DE PAGO:</b> mediante actas vencidas de conformidad con los precios y condiciones de la propuesta de <b>DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$2.300.000)</b> mensuales o proporcional a los días laborados, previa presentación de la factura correspondiente a los servicios suministrados durante el periodo acompañada del informe del supervisor.	
<b>VALOR DE PAGO DE LA PRESENTE ACTA:</b> DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$2.300.000) M/CTE.	
<p><b>RELACIÓN DE ENTREGABLES:</b> En cumplimiento de las obligaciones adquiridas como Supervisor del contrato de la referencia procedo a certificar que la Abogada Luz del Carmen Mosquera Perea presentó el informe de actividades adelantadas en cumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato. En el informe referido el Contratista detalla cada una de las actividades desarrolladas, las cuales están acordes con lo pactado y satisfacen el objetivo, las cuales se describen a continuación:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La revisión, evaluación y emisión de conceptos jurídicos que sean solicitados por el Gerente General y cualquier funcionario de la Entidad, relacionado con los asuntos de su competencia.</li> <li>2. Brindar asesoría legal y acompañamiento en los procesos contractuales de naturaleza y régimen especial, que adelante la Entidad, tales como: contratos interadministrativos, de cooperación, de apoyo, etc.</li> <li>3. Proyectar las respuestas a los derechos de petición, reclamaciones económicas y sanciones.</li> <li>4. Asistir a las reuniones citadas por el Gerente o la Dirección Jurídica, para atender y asesorar temas relacionados con el objeto del contrato cuando se requiera.</li> <li>5. Asistir y representar a INFIPEREIRA ante las entidades de control cuando ello fuere necesario.</li> <li>6. Acompañar al Gerente General y a la Dirección Jurídica en los comités o reuniones sobre temas de especial importancia para INFIPEREIRA.</li> <li>7. Asumir la representación judicial de INFI PEREIRA en los asuntos que le sean asignados.</li> <li>8. Brindar asesoría y apoyo legal a INFIPEREIRA en la adquisición de bienes, enajenación, arrendamiento, gravamen o limitación de los derechos que tenga sobre los mismos y los demás actos jurídicos pertinentes, cuando sea necesario o conveniente para el cumplimiento del objeto de la entidad.</li> <li>9. Las demás actividades que a juicio de la gerencia o de la Secretaria General deba realizar el contratista y para los cuales sea idóneo.</li> </ol> <p>Con fundamento en lo anterior, en mi calidad de Supervisor manifiesto que el Contratista está cumpliendo con sus obligaciones, razón por la cual se debe proceder a pagar la suma correspondiente al período comprendido entre el mes de junio del año en curso. Se deja expresa constancia que el Contratista aportó el documento que acredita el pago de los aportes al Sistema de</p>	



Seguridad Social y al ARL.			
<b>BALANCE DEL CONTRATO</b>			
VALOR DEL CONTRATO			\$ 10'350.000.00
VALOR PAGADO ACTAS ANTERIORES	\$ 2'300.000.00		
VALOR A PAGAR	\$ 2'300.000.00		
VALOR POR EJECUTAR	\$ 5'750.000.00		
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$ 10'350.000.00</b>	<b>\$ 10'350.000.00</b>	

<b>BALANCE DE GASTOS OPERACIONALES</b>			
VALOR DE GASTOS DE OPERACIONALES			\$
VALOR PAGADO	\$		
VALOR POR EJECUTAR	\$		
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>	

<b>CALIFICACIÓN</b>		
Siempre	Casi siempre	Nunca
Cumple de manera satisfactoria con todos los requisitos que implica el factor a evaluar	Cumple con falencias los requisitos que implica el factor a evaluar	No cumple con los requisitos que implica el factor a evaluar
Esta calificación debe estar enmarcada en los requisitos que se establecen desde la contratación y en la propuesta del contratista, aceptada por INFIPEREIRA.		

Escriba el número o puntaje de acuerdo a la calificación por cada factor a evaluar.

FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	CASI SIEMPRE 2	NUNCA 1
<b>CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO DEL CONTRATO</b>			
1. ¿Cumple con las Especificaciones técnicas con las que el Contratista debe prestar el servicio?		✓	
2. ¿El Contratista maneja el tema para cumplir con el objeto del contrato?		✗	
3. ¿Presenta de manera adecuada los resultados pactados?		✓	



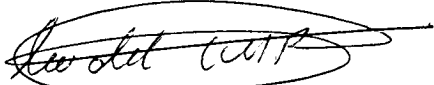
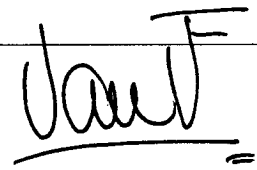
4. ¿Cumple con los alcances determinados en el contrato o en la propuesta?		✓	
FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	CASI SIEMPRE 2	NUNCA 1
<b>OPORTUNIDAD EN EL TRABAJO ENTREGADO O SERVICIO PRESTADO</b>			
5. ¿Cumple con la entrega de resultados en el tiempo pactado?		✗	
6. ¿Cumple con el cronograma de actividades?		✗	
<b>INTERACCIÓN CON LA ENTIDAD</b>			
7. ¿Utiliza adecuadamente los recursos físicos que la Entidad aporta?		✗	
8. Relaciones adecuadas con las personas que debe interactuar para el cumplimiento del objeto del contrato (funcionarios, contratistas, comunidad, entre otros).		x	
9. ¿El Contratista tiene iniciativa, disposición, interés, colaboración o actitud de investigación para cumplir con el objeto del contrato?		✓	
10. ¿Participa en las actividades del Sistema de Gestión de Integral?		✓	
<b>TOTAL POR CALIFICACIÓN</b>			20

### CLASIFICACIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS

Marque con una X la clasificación asignada según la puntuación.

<b>EXCELENTE</b> : Cuando el puntaje es entre 25 y 30	
<b>BUENO</b> : Cuando el puntaje es entre 18 y 24 Para esta clasificación se generan acciones preventivas o correctivas.	✓
<b>MALO</b> : Cuando el puntaje es entre 10 y 17 Para esta clasificación se tomaran las acciones legales que apliquen.	

**COMPROMISOS (Cuando es una evaluación de seguimiento)**

Firma Contratista 	Firma Supervisor 
--	---

CUENTA DE COBRO No. 002

Ciudad y Fecha: Pereira 06 de Agosto del año 2013.

Periodo a Cobrar: 06 de Julio al 06 de Agosto del 2013.

INSTITUTO DE FOMENTO Y DESARROLLO DE PEREIRA "INFIPEREIRA".  
NIT No. 90012004-5

Debe a

LUZ DEL CARMEN MOSQUERA PEREA  
C. C. No. 35.589.991


La suma de **DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL (\$2.300.000) PESOS MCTE**, (mes) generado durante el periodo del 06 de Julio hasta el 06 de Agosto del 2013, en donde se adelantaron las funciones que se presentan en el informe que se anexa, por concepto de honorarios del contrato No. 45 del 06 de junio del 2013.

Declaro bajo gravedad de juramento que los pagos efectuados de la seguridad social se encuentran relacionados en la planilla No. 8219643205. Y de la ARP, en la planilla No. 8219707172; los cuales corresponde a esta cuenta de cobro.

Los honorarios podrán ser consignados en la cuenta de **AHORROS NO. 127270082457 DEL BANCO DAVIVIENDA**, de la cual soy titular.

Se firma en Pereira a los 06 días del mes de Agosto del año en curso

Atentamente,



**LUZ DEL CARMEN MOSQUERA PEREA**  
C. C. No. 35.589.991  
Abogada Externa

Pereira 06 de Agosto del 2013

Doctora  
DIANA VANESA VILLA FRANCO  
Directora Técnica Jurídica  
Instituto de Fomento y Desarrollo de Pereira "INFIPEREIRA".  
La Ciudad

**Asunto:** Informe de Funciones Mes de Julio

Cordial Salud;

Con el objetivo de presentar informe sobre las funciones realizadas como abogada externa de apoyo durante la fecha comprendida desde 06 de Julio hasta el 06 de Agosto, relaciono a continuación los trabajos adelantados:

Subí a la página web del SIIF Nación Min hacienda y Crédito Público, los contratos No. 50, 54 Y 55.

Subí a la página web del SECOP los contratos No, 054 Y 55.

Al momento de subir el contrato numero 054, surgió un error humano toda vez que por poner el numero 054 se coloco 055, viéndome en la obligación de volver a subir en mismo contrato corrigiendo el error en el numero, y colocando el 054.

Esta situación fue comunicada de inmediato vía telefónica y por chat a los funcionarios que administran la pagina web del SECOP, quienes me recomendaron llenar y enviar un formulario donde se explicara el error en el procedimiento.

Luego de enviar este formulario recibí una llamada de un funcionario del SECOP, quien me recomendó realizar un acta donde se explicaran los hechos ocurrido y se firmara por el representante legal de la entidad y con eso se cierra el proceso, se anexo al contrato numero 054 pantallazo de la conversación vía chat formulario enviado, acta de aclaración.

Terminé de relacionar los últimos contratos en el libro radicador.

Se subsanaron las falencias presentadas por control interno, en el informe correspondiente a la supervisión de los contratos suscrito en lo que va corrido del año 2013.

Organice los contratos suscritos hasta la fecha del año 2013 en carpetas individuales y numeradas en un archivador para un mejor manejo y organización.

Organice los contratos números 31 y 48 del 2013, liquidados por llegar a su culminación.

Realice la proyección de la prórroga del contrato número 39 del 2013.

Atentamente



**LUZ DEL CARMEN MOSQUERA PEREA**

C. C. No. 35.589.991

Abogada Externa



Pereira, 06 de Agosto del 2013

Señores  
**INIPEREIRA**  
Depto. de tesorería y contabilidad  
Ciudad

Ref.: Certificación de cumplimiento de requisitos como empleado (Art. 329 del ET, Ley 1607 de 2012 y Decreto 99 de 2013)

De conformidad con la referencia me permito manifestarle lo siguiente, bajo la gravedad del juramento.

1- Nombre del prestador del servicio LUZ DEL CARMEN MOSQUERA PEREA  
2- Identificación 35,589,991  
3- Mes al que pertenece la certificación Agosto  
4- Régimen del impuesto de ventas al que pertenece Simplificado

5-No soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios por el sistema ordinario.

6- Declaración de ingresos ( MARQUE SOLO 1)

- Los servicios que presto corresponden con los de una profesión liberal
- Los servicios técnicos que presto no requieren del uso de materiales o equipo especializado
- Los servicios son prestados de manera personal

7. Mis ingresos corresponden al 80% o más por servicios prestados de forma personal.

8 - Me encuentro dentro de la categoría de empleados de conformidad con el art. 329 del ET.

7- Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención:

No Planilla PILA	<u>8219643205</u>	Aporte salud	\$	<u>115,600</u>	Aporte pensión	\$	<u>147,900</u>
------------------	-------------------	--------------	----	----------------	----------------	----	----------------

8- Solicito que se practique una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el artículo 1 del Decreto 99 de 2013, la cual será por valor de \$ -

Firma

CC 35.589.991



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
COMPROBANTE DE PAGO



3783

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	35589991
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	PEREIRA DEPARTAMENTO:	LUZ DEL CARMEN MOSQUERA PEREA
CIUDAD/MUNICIPIO:	POBLADO 1 MZ J CS 32 TELÉFONO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	2-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	3207235
TIPO APORTANTE:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	CONOLIDADO	OTRAS ACTIVIDADES
FORMA DE PRESENTACIÓN:		

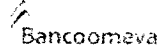
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	8219707172	TIPO DE PLANILLA:	M-MORA
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN:	MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2013	SALUD:	AÑO: 2013
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2013/07/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	3070873155
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	56456	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
<b>PENSIÓN</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCI	1	\$ 0
<b>SUBTOTAL:</b>			1	\$ 0
<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>				
ADMNISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800256181	14-28	SURATEP- AGRICOLA (UNA MARCA SURATEP)	1	\$ 4.600
<b>SUBTOTAL:</b>			1	\$ 4.600

**TOTAL PAGADO: \$ 4.600**



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 35589991
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUZ DEL CARMEN MOSQUERA PEREA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	POBLADO 1 MZ JCS 32 TELÉFONO:	3207235
TIPO APORTANTE:	2-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	OTRAS ACTIVIDADES
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	8219643205	TIPO DE PLANILLA:	1-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN:	MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2013	SALUD:	AÑO: 2013
DÍAS DE MORA:	6		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2013/07/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	3072530843

LIQUIDACIÓN GENERAL				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
<b>PENSIÓN</b>					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800229739	230201	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCI		1	\$ 147.900
<b>SUBDTAL:</b>				1	\$ 147.900
<b>SALUD</b>					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800250119	EPS013	ORGANISMO COOPERATIVO DE SALUD SALUDCOOP E.P.S		1	\$ 115.600
<b>SUBDTAL:</b>				1	\$ 115.600

<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 263.500</b>
----------------------	-------------------



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

## UNIDAD DE TESORERIA

Comprobante egreso No. 446

Fecha 06/08/2013

Señor(es) LUZ MERY FRANCO BARCO  
Dirección Cra 17A No. 84-120

C.C o Nit 42073244  
Teléfonos 3155660343

Girado a : LUZ MERY FRANCO BARCO

Orden pago No. : 326

Por concepto de : ACTA DE SUPERVISION No. 7

Observaciones :

Banco : 51 BANCO DAVIVIENDA

Cuenta: 127270065056 DAVIVIENDA AHORROS

La suma de : 3.564.000,00

Son : Tres Millones Quinientos Sesenta Y Cuatro Mil Pesos M/Cte.

Impuesto	RETENCIONES EFECTUADAS		Valor
	Base	%	
Estampilla Pro-Cultura 1%	3.600.000,00	1,00	36.000,00
	0,00	0,00	0,00
			36.000,00

IMPUTACION CONTABLE CXP			
Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
191008001002	3.600.000,00	0,00	Acta de recibo PARCIAL 480 CONTRATO DE PREST,
290590002	0,00	36.000,00	Acta de recibo PARCIAL 480 CONTRATO DE PREST,
242552	0,00	3.564.000,00	Acta de recibo PARCIAL 480 CONTRATO DE PREST,
Sumas Iguales	<b>3.600.000,00</b>	<b>3.600.000,00</b>	

IMPUTACION CONTABLE EGRESO			
Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
111006009001	0,00	3.564.000,00	Egreso 1166 LUZ MERY FRANCO BARCO ACTA DE
242552	3.564.000,00	0,00	Egreso 1166 LUZ MERY FRANCO BARCO ACTA DE
Sumas Iguales	<b>3.564.000,00</b>	<b>3.564.000,00</b>	

Recibi : \_\_\_\_\_  
CC o Nit. \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE  
RETENCIÓN

INFIPEREIRA

NIT 9001200450

ORDEN DE PAGO

ORDEN DE PAGO PARCIAL No. 326 De 05/08/2013 Por 3.600.000,00

ACTA DE SUPERVISION No. 7

ACTA No.: 164 de 05/08/2013

DEPENDENCIA : GENERAL

PROYECTO : NADA

A FAVOR DE: LUZ MERY FRANCO BARCO

C.C o Nit 42073244

CONTRATO DE PRESTACION PROF No 7 de 04/01/2013 Por 42.960.000,00

Prestación de servicios profesionales como administradora de empresas realizando las diferentes labores administrativas del proyecto Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira, en cumplimiento de las obligaciones pactadas entre INFIPEREIRA y el Municipio de Pereira, para dar cumplimiento a los convenios entre el Ministerio de Comercio Industria y Turismo y el Municipio de Pereira.

VALOR A PAGAR Tres Millones Seiscientos Mil Pesos M/Cte. 3.600.000,00

Impuesto	RETENCIONES EFECTUADAS		Valor	Total deducciones
	Actividad	Base %		
Estampilla Pro-Cultura 1%	3.600.000,00	1,00	36.000,00	36.000,00

NETO A GIRAR 3.564.000,00

IMPUTACION PRESUPUESTO

COMPROMISO 7 Fecha. 04/01/2013

Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
1102	0	2 4 1 3 01	Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira	101 FONDOS COMUNES	3.600.000,00

Total obligación 3.600.000,00

IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
191008001002 Honorarios	3.600.000,	0,	Acta de recibo PARCIAL 480 CONTRATO DE PRESTACI
290590002 ProCultura	0,	36.000,	Acta de recibo PARCIAL 480 CONTRATO DE PRESTACI
242552 Honorarios	0,	3.564.000,	Acta de recibo PARCIAL 480 CONTRATO DE PRESTACI

Sumas Iguales 3.600.000 3.600.000

DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

SUBDIRECCION TECNICA

Fecha de entrada

Elaborado por

Fecha de salida

TESORERIA

Fecha de entrada

Fecha :

Autorización financiera

Firma

Páguese :

Tesorero

**Liquidador retencion en la fuente Contratistas Empleados 2013**

ENTREGA CARTA	SI	IMAN (Declarante y Resid.)?	SI
EMPLEADO	SI	MINIMO IBC	1,440,000
EMPLEADO	LUZ MERY FRANCO VARCO	SALUD MINIMA	180,000
CEDULA	42,073,244	PENSION MINIMA	230,400
REGIMEN	SIMPLIFICADO	UVT s	26,841

**RETENCION MINIMA**

**RETENCION ORDINARIA**

-							
3,600,000	A	3,600,000		(+) ingresos brutos obt. En el periodo			
	B			Honorarios, comisiones y servicios			
-				(-) Lo recibido por gananciales			
-				(-) Los dividendos y participaciones no gravados			
-				(-) Las indemnizaciones por seguros de daño en la parte correspondiente al daño emergente			
-				(-) Los pagos catastróficos en salud no cubiertos por el plan obligatorio de salud, sin superar el 30% del ingreso gravado			
-				(-) Las pérdidas sufridas en el año originadas en desastres o calamidades públicas			
-				(-) Los aportes a seguridad social cancelados sobre el salario pagado a un empleado o empleada del scio domestico (no por temporal)			
230,400	C	230,400		Aportes obligatorios a fondos de pensiones y fondo de solidaridad			
	D	-		Aportes voluntarios a fondos de pensiones			
	E	-		Ahorros cuentas AFC			
230,400	F	230,400		Total rentas exentas (C+D+E)	maximo como renta exenta <=	1,080,000	FALTARIA 849,600
180,000	G	180,000		Aportes obligatorios a salud efectuados por el Empleado + ARL			
	H	-		Intereses o corrección monetaria en préstamos para adquisición de vivienda ----- leasing habitacional			
180,000	I	180,000		Total deducciones (G+H)			
3,189,600	J	3,189,600		Subtotal (B-F-I)			
-	K	797,400		Renta de trabajo exenta del 25% numeral 10 del artículo 206 ET (J X 25%)-Numeral 4 del artículo 2 del Decreto 1070 del 28 de mayo de 2013			
3,189,600	L	2,392,200		Base gravable de retención en pesos			
119	M	89		Base gravable de retención en UVT (aplicar tabla artículo 383 ET) ó 384			
				Valor retencion uvts (Art. 383)			
				Valor retencion uvts (Art. 384) - Solo para contratistas empleados, declarantes y residentes que hayan presentado la carta JURAMENTADA			
-		-		Retencion en pesos			
				VALOR A RETENER (el mayor de los dos)			

Pereira, 05 de agosto de 2013

Actualizado Ley 1607 de 2012 y Decreto 99 de 2013  
 Personas naturales que presten servicios personales por medio de una profesión liberal  
 Prestadores de servicios por cuenta y riesgo del contratante  
 Prestadores de servicios técnicos que no requieren el uso de materiales o equipos especializados

Profesional Universitario G2  
 ELABORO

Pereira, agosto 04 de 2013

**CUENTA DE COBRO**

INFIPEREIRA

DEBE A

**LUZ MERY FRANCO BARCO**  
**C.C. 42.073.244 PEREIRA**

LA SUMA DE

\$ 3.600.000

Tres Millones Seiscientos Mil Pesos

POR CONCEPTO DE

Pago N°7 - Contrato de Prestación de servicios N° 07 del 2013

Declaro bajo la gravedad de juramento mediante la planilla N° 1202802830 de julio 30 de 2013, se efectuaron los pagos a Salud, Pensión y Riesgos Profesionales del presente contrato.

  
\_\_\_\_\_  
**LUZ MERY FRANCO BARCO**  
C.C 42.073.244 Pereira



# ACTA DE SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DE PROVEEDOR DE SERVICIOS

<b>ACTA DE SUPERVISIÓN No.</b>	<b>07</b>
<b>FECHA:</b> PEREIRA AGOSTO 05 DE 2013	
<b>CONTRATO No. 07 DEL 04 DE ENERO DE 2013</b>	
<b>CONTRATISTA:</b> LUZ MERY FRANCO BARCO	
<b>OBJETO:</b> "Prestación de servicios profesionales como Administradora de Empresas realizando las diferentes labores administrativas del Proyecto Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira, en cumplimiento de las obligaciones pactadas entre INFIPEREIRA y el Municipio de Pereira, para dar cumplimiento a los convenios entre el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Municipio de Pereira".	
<b>PERIODO DE ACTIVIDADES:</b> Del 04 de julio al 03 de Agosto de 2013.	
<b>VALOR DEL CONTRATO:</b> El valor del contrato es de \$ 42.960.000	
<b>FORMA DE PAGO:</b> Mediante actas mensuales vencidas por el valor de \$ 3.600.000, y proporcional por días laborados, previo informe del cumplimiento de las obligaciones derivadas del objeto del contrato acompañado de los documentos que lo soporten y a satisfacción por parte de INFIPEREIRA.	
<b>VALOR DE PAGO DE LA PRESENTE ACTA:</b> \$ 3.600.000 Régimen Simplificado	
<b>RELACIÓN DE ENTREGABLES:</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informe de actividades de 04 de julio al 03 de agosto de 2.013.</li> <li>2. Asistencia a comités técnicos</li> <li>3. Actas de comités técnicos</li> <li>4. Respuestas a los derechos de petición</li> <li>5. Solicitud autorización manejo técnico de graduales en el PTFFP</li> <li>6. Correos electrónicos de envío de información al equipo técnico PTFFP.</li> <li>7. CD en el cual se encuentra grabada toda la información anteriormente descrita, así como también el archivo en PDF de los comprobantes de pago de aportes a la seguridad social, la cuenta de cobro y el certificado de empleado mes de agosto de 2013, documentos correspondientes al período julio 04 – agosto 03 de 2013.</li> </ol>	
<p>En cumplimiento de las obligaciones adquiridas como Interventor del contrato de la referencia procedo a certificar que Luz Mery Franco Barco, presentó el informe de actividades adelantadas en cumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato. En el informe referido el Contratista detalla cada una de las actividades desarrolladas, las cuales están acordes con lo pactado y satisfacen el objetivo, las cuales se describen a continuación:</p>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1). Realizar las actividades de apoyo administrativo que demande la ejecución del Proyecto Parque temático de Flora y Fauna.</li> <li>2). Apoyar en la elaboración de los documentos administrativos y técnicos correspondientes a la ejecución de las obras del Proyecto y de acuerdo con los</li> </ol>	





requerimientos de las diferentes entidades que aportan recursos al Proyecto.

- 3). Apoyar en el cumplimiento de las obligaciones derivadas del convenio N° 052 de 2012 celebrado entre el Municipio de Pereira y el INFIPEREIRA.
- 4). Apoyar en el cumplimiento de las obligaciones derivadas del convenio N° 138 de 2012 celebrado entre el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Municipio de Pereira.
- 5). Dar cumplimiento a las responsabilidades asignadas mediante la resolución N° 4065 de octubre 11 de 2012, (por medio de la cual se integra el equipo profesional especializado para la ejecución del Macroproyecto Parque Temático de Flora y Fauna del Municipio de Pereira).
- 6). Apoyar en la elaboración de los documentos administrativos y técnicos que soportan la etapa precontractual y contractual de los procesos que se deben adelantar para la contratación que se requiera en la ejecución del Proyecto Parque Temático de Flora y Fauna de Pereira.
- 7). Apoyar la preparación de la información y la elaboración de informes requeridos por parte de INFIPEREIRA y las diferentes personas entidades vinculadas al desarrollo del Proyecto.
- 8). Efectuar el archivo, custodia y control de la información y documentos del Proyecto, de acuerdo al sistema de archivo implementado en INFIPEREIRA.
- 9). Acompañar a INFIPEREIRA en aquellos asuntos que se le soliciten de acuerdo con su especialidad.
- 10). Participar activamente en el sistema de gestión integral implementado en INFIPEREIRA.

Con fundamento en lo anterior, en mi calidad de interventor manifiesto que el Contratista está cumpliendo con sus obligaciones, razón por la cual se debe proceder a pagar la suma correspondiente al período comprendido entre el 04 de julio y 03 de agosto del año en curso. Se deja expresa constancia que el Contratista aportó el documento que acredita el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social y al ARL.

<b>BALANCE DEL CONTRATO</b>		
VALOR DEL CONTRATO		\$ 42.960.000
VALOR PAGADO	\$ 21.600.000	
VALOR A PAGAR	\$ 3.600.000	
VALOR POR EJECUTAR	\$ 17.760.000	
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$ 42.960.000</b>	<b>\$ 42.960.000</b>



### BALANCE DE GASTOS OPERACIONALES

VALOR DE GASTOS DE OPERACIONALES		\$
VALOR PAGADO	\$	
VALOR POR EJECUTAR	\$	
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>

### CALIFICACIÓN

Siempre	Casi siempre	Nunca
Cumple de manera satisfactoria con todos los requisitos que implica el factor a evaluar	Cumple con falencias los requisitos que implica el factor a evaluar	No cumple con los requisitos que implica el factor a evaluar

Esta calificación debe estar enmarcada en los requisitos que se establecen desde la contratación y en la propuesta del contratista, aceptada por INFIPEREIRA.

Escriba el número o puntaje de acuerdo a la calificación por cada factor a evaluar.

FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	CASI SIEMPRE 2	NUNCA 1
<b>CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO DEL CONTRATO</b>			
1. ¿Cumple con las Especificaciones técnicas con las que el Contratista debe prestar el servicio?	3		
2. ¿El Contratista maneja el tema para cumplir con el objeto del contrato?	3		
3. ¿Presenta de manera adecuada los resultados pactados?	3		
4. ¿Cumple con los alcances determinados en el contrato o en la propuesta?	3		
FACTOR A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE 3	CASI SIEMPRE 2	NUNCA 1
<b>OPORTUNIDAD EN EL TRABAJO ENTREGADO O SERVICIO PRESTADO</b>			
5. ¿Cumple con la entrega de resultados en el tiempo pactado?	3		
6. ¿Cumple con el cronograma de actividades?	3		
<b>INTERACCIÓN CON LA ENTIDAD</b>			
7. ¿Utiliza adecuadamente los recursos físicos que la Entidad aporta?	3		
8. Relaciones adecuadas con las personas que debe interactuar para el cumplimiento del objeto del contrato (funcionarios, contratistas, comunidad, entre otros).	3		



PEIN. 001

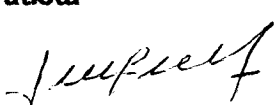
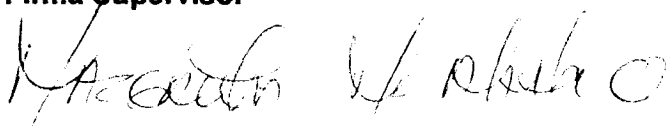
9. ¿El Contratista tiene iniciativa, disposición, interés, colaboración o actitud de investigación para cumplir con el objeto del contrato?	3		
10. ¿Participa en las actividades del Sistema de Gestión de Integral?	3		
<b>TOTAL POR CALIFICACIÓN</b>	<b>30</b>		

### CLASIFICACIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS

Marque con una X la clasificación asignada según la puntuación.

<b>EXCELENTE</b> : Cuando el puntaje es entre 25 y 30	X
<b>BUENO</b> : Cuando el puntaje es entre 18 y 24 Para esta clasificación se generan acciones preventivas o correctivas.	
<b>MALO</b> : Cuando el puntaje es entre 10 y 17 Para esta clasificación se tomaran las acciones legales que apliquen.	

**COMPROMISOS (Cuando es una evaluación de seguimiento)**

<b>Firma Contratista</b> 	<b>Firma Supervisor</b> 
---	---

**LA AUTOLIQUIDACION INTEGRADA CONTIENE LOS SIGUIENTES DATOS**

FECHA: 31/07/2013  
 PERIODO COTIZACIÓN: Julio de 2013  
 EMPRESA: LUZ MERY FRANCO BARCO  
 NIT: C42073244  
 NÚMERO PLANILLA: 1202802830  
 EMPLEADOS: 1  
 ESTADO: PAGADA  
 NÚMERO TRANSACCIÓN: 000087825  
 BANCO: BANCO GNB SUDAMERIS

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

			<b>TOTALES</b>	
			<b>COTIZANTES</b>	<b>TOTAL PAGADO</b>
<b>PENSIÓN</b>				
<b>ADMINISTRADORA</b>				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 234.400
<b>SUBTOTAL:</b>				<b>\$ 234.400</b>
<b>SALUD</b>				
<b>ADMINISTRADORA</b>				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805001157	EPS018	EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.	1	\$ 183.200
<b>SUBTOTAL:</b>				<b>\$ 183.200</b>
<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>				
<b>ADMINISTRADORA</b>				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800256161	14-28	ARP Sura	1	\$ 7.600
<b>SUBTOTAL:</b>				<b>\$ 7.600</b>

<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 425.200</b>
----------------------	-------------------

**BANCO**  **GNB SUDAMERIS**  
NIT. 860.050.750-1

**CONSIGNACION  
RECAUDO EMPRESARIAL**

**3080204**

NOMBRE DE LA CUENTA: _____		CIUDAD: _____		AÑO	MES	DIA
REFERENCIA 1: _____		EFECTIVO		\$	_____	
REFERENCIA 2: _____		CHEQUE		\$	_____	
REFERENCIA 3: _____		DEBITO A CUENTA		\$	_____	
FORMA DE PAGO: EFECTIVO <input type="checkbox"/> CHEQUE <input type="checkbox"/>		TOTAL A PAGAR		\$	_____	
DEBITO/CITA TOTAL _____ DEBITO A HORROS _____		<b>DETALLE DE LOS CLIENTES</b>				
CÓDIGO BANCO		Nº CUENTA		VALOR CHEQUE		
_____		_____		\$ _____		
RESPONSABLE DEL PAGO		_____		TELÉFONO: _____		
FIRMA/SELLO		FIRMA/SELLO		FIRMA/SELLO		

\*RECAUDO EMPRESARIAL\*  
 \*RECAUDO EMPRESARIAL\*  
 \*RECAUDO EMPRESARIAL\*  
 \*RECAUDO EMPRESARIAL\*  
 \*RECAUDO EMPRESARIAL\*  
 \*RECAUDO EMPRESARIAL\*

308020401

308020401

308020401

308020401

308020401

308020401

\*RECAUDO EMPRESARIAL\*  
 \*RECAUDO EMPRESARIAL\*  
 \*RECAUDO EMPRESARIAL\*  
 \*RECAUDO EMPRESARIAL\*  
 \*RECAUDO EMPRESARIAL\*  
 \*RECAUDO EMPRESARIAL\*



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
RECIBO PARA PAGO**

PLANILLA PARA SUBSISTEMAS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	42073244
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LUZ MERY FRANCO BARCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CRA 17 A 84 120 URB BIFLORA TELÉFONO:	3151637
TIPO APORTANTE:	2-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	OTRAS ACTIVIDADES
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1202802830	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2013	SALUD: 2013

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DÍAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2013/07/30	20	\$ 6.900	\$ 424.800
2013/07/31	21	\$ 7.300	\$ 425.200
2013/08/01	22	\$ 7.600	\$ 425.500
2013/08/02	23	\$ 8.000	\$ 425.900
2013/08/05	26	\$ 9.100	\$ 427.000
2013/08/06	27	\$ 9.500	\$ 427.400

LIQUIDACIÓN GENERAL				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGAOS
<b>PENSIÓN</b>					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
900336004	25-14	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES		1	\$ 230.400
<b>SUBTOTAL:</b>				1	\$ 230.400
<b>SALUD</b>					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
805001157	EPS018	S.O.S. EPS		1	\$ 180.000
<b>SUBTOTAL:</b>				1	\$ 180.000
<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800256161	14-28	SURATEP- AGRICOLA (UNA MARCA SURATEP)		1	\$ 7.500
<b>SUBTOTAL:</b>				1	\$ 7.500

<b>TOTAL POR PAGAR:</b>	<b>\$ 424.800</b>
-------------------------	-------------------

Pereira, 05 de Agosto de 2013

Señores  
**INIPEREIRA**

Depto. de tesorería y contabilidad  
Ciudad

Ref.: Certificación de cumplimiento de requisitos como empleado (Art. 329 del ET, Ley 1607 de 2012 y Decreto 99 de 2013)

De conformidad con la referencia me permito manifestarle lo siguiente, bajo la gravedad del juramento.

1- Nombre del prestador del servicio LUZ MERY FRANCO BARCO

2- Identificación 42073244

3- Mes al que pertenece la certificación AGOSTO

4- Régimen del impuesto de ventas al que pertenece Simplificado

5- Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios por el sistema ordinario.

6- Declaración de ingresos ( MARQUE SOLO 1)

- Los servicios que presto corresponden con los de una profesión liberal
- Los servicios técnicos que presto no requieren del uso de materiales o equipo especializado
- Los servicios son prestados de manera personal

7. Mis ingresos corresponden al 80% o más por servicios prestados de forma personal.

8 - Me encuentro dentro de la categoría de empleados de conformidad con el art. 329 del ET.

7- Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención:

No Planilla PILA	<u>1202802830</u>	Aporte salud	<u>183.200</u>	Aporte pensión	<u>\$ 234.400</u>
------------------	-------------------	--------------	----------------	----------------	-------------------

8- Solicito que se practique una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el artículo 1 del Decreto 99 de 2013, la cual será por valor de \$ -

Firma

[Firma]  
CC 42-073-244 P



# INFIPEREIRA

NIT 9001200450

UNIDAD DE TESORERIA

Pag. 1 de 1

Comprobante egreso No. 447

Fecha 08/08/2013

Señor(es) HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE  
Dirección CARRERA 4 No. 24-88

C.C o Nit 800231235  
Teléfonos 3356333

Girado a : HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE

Por concepto de : RECAUDO ESTAMPILLA PROHOSPITAL SAJ JORGE JULIO 2013

Observaciones :

Banco : 14 HELM BANK

Cuenta: 601-01638-4 HELM BANK

La suma de : 2.307.374,00

Son : Dos Millones Trescientos Siete Mil Trescientos Setenta Y Cuatro Pesos M/Cte.

### IMPUTACION CONTABLE EGRESO

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
111006006001	0,00	2.307.374,00	Egreso 1167 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORG
290590001	2.307.374,00	0,00	Egreso 1167 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORG
Sumas Iguales	<b>2.307.374,00</b>	<b>2.307.374,00</b>	

Recibi : .....

CC o Nit. ....

Nombre .....

Fecha .....

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE  
RETENCIÓN





# INFIPEREIRA

## AUXILIAR POR CUENTA

DESDE 01/07/2013 HASTA 31/07/2013

Jueves Agosto 1 2013 3:23 PM

Página 1 de 1

CTA INICIAL: 290590001

CTA FINAL: 290590001

Fecha	Tipo Com.	Nro	Concepto	Saldo anterior	Debito	Credito	Nuevo saldo
290590001		ProHospital		79.614,00	80.000,00	2.714.558,00	2.714.172,00
03/07/2013	3	1189	Egreso 1079 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE RECAUDO ESTAMPILLA PROHOSPITAL SAN JORGE		68.000,00	0,00	
03/07/2013	3	1190	Egreso 1080 HOSPITAL MENTAL DE RISARALDA RECAUDO ESTAMPILLA PROHOSPITAL MENTAL JUNIO 2013		12.000,00	0,00	
05/07/2013	7	445	Acta de recibo PARCIAL 444 CONTRATO DE SUMINISTRO_15 TEK SOLUCIONES TECNOLOGICAS S.A.S Acta de interventoria 01		0,00	158.785,00	
10/07/2013	7	451	Acta de recibo PARCIAL 450 CONTRATO DE PRESTACION PROF_69 LINA MARIA ALDANA ACEVEDO Acta de interventoria No. 01		0,00	464.000,00	
10/07/2013	7	452	Acta de recibo PARCIAL 451 CONTRATO DE PRESTACION PROF_70 LUZ DEL CARMEN MOSQUERA PEREA Acta de Interventoria 01		0,00	207.000,00	
16/07/2013	7	456	Acta de recibo PARCIAL 455 CONTRATO DE PRESTACION PROF_68 ALBERTO VILLEGAS RAMIREZ ACTA DE SUPERVISION No. 1		0,00	329.600,00	
23/07/2013	7	470	Acta de recibo FINAL 469 CONTRATO DE PRESTACION PROF_72 ALIER EDUARDO HERNANDEZ ENRIQUEZ ACTA FINAL Y DE LIQUIDACION		0,00	400.000,00	
23/07/2013	7	471	Acta de recibo FINAL 470 CONTRATO DE PRESTACION GEN_39 PROYECTOS SEMANA S.A. ACTA FINAL Y DE LIQUIDACION		0,00	258.621,00	
29/07/2013	7	475	Acta de recibo PARCIAL 474 CONTRATO DE PRESTACION PROF_61 JOHN HENRY MORA GALVIS ACTAS DE SUPERVISION Nos. 1, 2, 3 Y 4		0,00	896.552,00	
<b>Totales :</b>				<b>79.614,00</b>	<b>80.000,00</b>	<b>2.714.558,00</b>	<b>2.714.172,00</b>

290590001  
 2.714.172,00  
 290590001

8 Agosto 2013



INSTITUTO DE FOMENTO Y PROMOCION  
JUAN DAVID GOMEZ SANCHEZ

Salir de forma segura

- Consultas ▶
- Pago de Facturas ▶
- Pagos a Terceros ▶
- Pago de Tarjetas ▶
- Transferencias ▶
- Inversiones
- Claves y Seguridad ▶

INSTITUTO DE FOMENTO Y PROMOCION

JUAN DAVID GOMEZ SANCHEZ

Fecha y hora 09/08/2013 08:38 AM (GMT-05:00)

### Transferencias Electrónicas de Fondo:

### Consulta Movimientos Pagos

Secuencia	Fecha Pago	No Identificacion	Nombre	Cta.Cli.	# Cue.Cli.	Bco.	Cta.Ter.	# Cue.Ter.
1	08/08/2013	8002312357	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	AHO	601016384	DAVIVIENDA	AHO	304115637

Total Registros 1

Total \$2307374.00

1-1 de 1

ir a