 <b>ESCUELA NACIONAL del DEPORTE</b> INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	<b>AUTORIZACION DE PAGO</b>	Código: IG.1.19.04.11
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 1

Fecha: Día  Mes  Año

Para:

De:

Me permito enviar a Usted para el respectivo pago, formato diligenciado y verificado.

**1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:**

Nombre Contratista: JOSE ALDEMAR TOVAR VARGAS – IDECO DE COLOMBIA


Documento de Identificación: 16.731.584-4

No. de Contrato: 1-06-03-106-2015 Valor a pagar: \$ 18.000.000

**2. DOCUMENTOS SOPORTE DE PAGO**

COMPRAS Y SUMINISTRO	Casilla de Verificación	SERVICIOS	Casilla de Verificación
Informe de Supervisión (Original)	<input type="checkbox"/>	Informe de Supervisión (Original)	<input checked="" type="checkbox"/>
Formato Ingreso Almacén (Original)	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la EPS (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la AFP (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)*1	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la ARL (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
RUT (Primer Pago)	<input type="checkbox"/>	Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social, cuando corresponda	<input type="text" value="N.A"/>
Pago Anticipo o Pago Anticipado*2	<input type="checkbox"/>	RUT (Primer Pago)	<input checked="" type="checkbox"/>
		Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)*1	<input checked="" type="checkbox"/>
		Pago Anticipo o Pago Anticipado*2	<input type="text" value="N.A"/>

**3. VERIFICACIÓN SUPERVISOR:**

LUZ STELLA MURILLO ZABALA ( E ) 

Nombre y No. Documento de Identidad Firma

1-06-03-106-2015



# IDECO

de colombia

TOVAR VARGAS JOSÉ ALDEMAR  
NIT. 16.731.584-4  
Régimen Común  
Calle 82 # 26 P - 72 Telefax 681 2706  
Santiago de Cali - Valle

FACTURA DE VENTA N° 01664

Señores: IU ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	Fecha Elaboración Factura: MARZO 17 DE 2015
C.C / Nit: 805.001.868-0	Fecha Vencimiento Factura: MARZO 17 DE 2015
Dirección: Cll 9 # 34-01	Pedido N°:
Teléfono: 5540404	Condiciones de Pago: <input checked="" type="checkbox"/> Contado <input type="checkbox"/> Crédito

Unidad	Detalle	Cant.	Valor Unitario	Valor Total
GBL.	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN ACTIVIDADES OPERATIVAS DE MANTENIMIENTO Y CONSERVACION DE POZO PROFUNDO DE AGUAS SUBTERRANEAS Y DE ALGUNAS REDES DE ALCANTARILLADO EMPLEADAS PARA LA CAPTACION, TRANSPORTE Y EVACUACION DE AGUAS LLUVIAS RESIDUALES, EXTRACCION DE RESIDUOS SOLIDOS DEL POZO DE AGUAS SUBTERRANEAS Y LIMPIEZA DE SUMIDEROS DE LA INSTITUCION UNIVERSITARIA ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	1	15.517.241	15.517.241

<b>SON:</b> DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE.	<b>SUB TOTAL</b>	\$ 15.517.241
	<b>IVA</b>	\$ 2.482.759
	<b>TOTAL</b>	\$ 18.000.000

RESOLUCIÓN DIAN  
No. 50000383103  
FECHA: 2015/02/03  
NUMERACIÓN AUTORIZA  
DESDE EL No. 1001 AL  
2100

*[Firma Autorizada]*  
Firma Autorizada

Recibimos conforme y aceptamos la factura

Firma y Sello del Cliente

Impreso por Graficas F... 11.25.098.032-5 Tel. 882 1493 Cali

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Clase Aportante		Sucursal Principal		Dirección		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SEMA e ICBF No.	
Identificación	dv	Razón Social	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SIN DIR	CALI-VALLE	6839088						
CC 16731384		TOVAR YARGAS JOSE ALDEMAR											
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION													
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor				
2015-03	478907	8441010295	N		2015/03/18	2015/03/12	BANCO POPULAR	0	\$1,647,356				

RESUMEN DE PAGO		CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$952,000	\$0	\$0	\$952,000
COLPENSIONES		25-14		900,336,004	7	1	\$952,000	\$0	\$0	\$952,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$695,356	\$0	\$0	\$695,356
SALUDCOOP		EPS013		800,250,119	1	1	\$695,356	\$0	\$0	\$695,356
<b>TOTAL</b>						<b>1</b>	<b>\$1,647,356</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$1,647,356</b>

**PAGADO**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Clase Aportante		Su cursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF	
Identificación		Razon Social		PRINCIPAL		SIN DIR		CALI-VALLE		6639088		No	
CC 16731584		TOVAR VARGAS JOSE ALDAMAR		INDEPENDIENTE									
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION													
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Dias Mora		Valor	
Pensión		Pago		Planilla		Limite		Pago		Banco		Valor	
2015-03		478907		N		2015/03/18		2015/03/12		BANCO POPULAR		0	
												\$1,647,356	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte							
Su cursal: PRINCIPAL (2 Afiliados)														\$5,562,650				\$695,356				\$0							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 2 Afiliados)														\$5,562,650				\$5,562,650				\$695,356				\$0			
Ciudad: CALI Depto: VALLE ( 2 Afiliados)														\$5,562,650				\$5,562,650				\$695,356				\$0			
1	CC 16731584	TOVAR JOSE	25-14	30	(5444,350)	(5103,000)	EP5013	30	(580,544)	(580,544)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
2	CC 16731584	TOVAR JOSE	25-14	30	\$6,207,000	\$1,055,100	EP5013	30	\$6,207,000	\$775,900	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
<b>Total Afiliados( 2)</b>				<b>\$5,562,650</b>				<b>\$952,000</b>				<b>\$695,356</b>				<b>\$0</b>													

PAGADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Clase Aportante		Sucursal Principal		Dirección		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF	
Identificación	dv	Reazon Social	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SIN DIR			CALI-VALLE	6839088	No			
CC 16731584		TOVAR VARGAS JOSE ALDEMAR											

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor	
Período	Salud	Planilla	8440653668	Planilla	1	Limite	2015/03/18	Pago	2015/03/05	Banco	0
2015-03	67876									BANCO POPULAR	\$183,644

RESUMEN DE PAGO		VALOR A PAGAR					
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$103,100	\$0	\$103,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$103,100	\$0	\$103,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$80,544	\$0	\$80,544
SALUDCOOP	EPS013	800,250,119	1	1	\$80,544	\$0	\$80,544
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$183,644</b>	<b>\$0</b>	<b>\$183,644</b>

PAGADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Telefono		Exonerado SENA e ICBF	
Identificación		Razon Social		PRINCIPAL		SIN DIR		CALI-VALLE		6839088		No	
CC 16731584		TOVAR VARGAS JOSE ALDEMAR		INDEPENDIENTE									
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION													
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Dias Mora		Valor	
Pension Salud		Planilla		Planilla		Limite		Pago		Banco		Valor	
2015-03		9/676		R440653648		2015/03/18		2015/03/05		BANCO POPULAR		0 \$183,644	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																									
EMPLEADO							PENSION				SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES					
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte			
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$644,350				\$80,544			\$0			\$0			\$0					
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$644,350				\$80,544			\$0			\$0			\$0			\$0		
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)							\$644,350				\$80,544			\$0			\$0			\$0			\$0		
1	16731584	TOVAR JOSE	25-14	30	\$644,350	\$103,100	EP5013	30	\$644,350	\$80,544		0	\$0,544	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	\$0		
<b>Total Afiliados( 1)</b>							<b>\$644,350</b>				<b>\$103,100</b>			<b>\$80,544</b>			<b>\$0</b>			<b>\$0</b>			<b>\$0</b>		

PAGADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
Identificación	CC 16731564
dv	T
Razon Social	TOVAR VARGAS JOSE ALDEMAR
Clase Aportante	INDEPENDIENTE
Sucursal Principal	PRINCIPAL
Direccion	SIN DIR
Ciudad-Departamento	CALLI-VALLE
Telefono	6839088
Exonerado SENA e ICBF	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pensión	8441030412	N	2015/03/18	2015/03/12	\$32,399
2015-03	480002			BANCO POPULAR	0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$32,399	\$0	\$0	\$32,399
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	840.011.153	6	1	\$32,399	\$0	\$0	\$32,399
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$32,399</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$32,399</b>

PAGADO


DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF	
Identificación		TOVAR VARGAS JOSE ALDEMAR		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		SIN DIR		CALI-VALLE		6879088		No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Dias Mora		Valor			
Periodo		Salud		Planilla		Limite		Pago		Dias Mora		Valor			
2015-03		480002		8441030412		2015/03/18		2015/03/12		BANCO POPULAR		0		\$32,399	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
			Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (2 Afiliados)			\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 2 Afiliados)			\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE ( 2 Afiliados)			\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
1	CC	16731584	25-14	0	0	EP0013	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		TOVAR JOSE															
2	CC	16731584	25-14	0	0	EP0013	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		TOVAR JOSE															
<b>Total Afiliados( 2)</b>						\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

PAGADO



 <p>ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA</p>	<b>INFORME DE ACTIVIDADES</b>	Código: IG.1.19.04.08
		Fecha: 8/07/2013
		Versión: 4
		Página 1 de 2

Fecha de elaboración del informe: Día  Mes  Año

<b>1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:</b>		
Nombre Contratista:	<input type="text" value="JOSE ALDEMAR TOVAR VARGAS"/>	
Documento de Identificación:	<input type="text" value="16.731.584"/>	
No. de Contrato:	<input type="text" value="1-06-03-106-2015"/>	
Periodo de ejecución de la actividad:	Del <input type="text" value="10 de Marzo de 2015"/>	al <input type="text" value="17 de Marzo de 2015"/>

**2. INFORME DE ACTIVIDADES** (Detalle las actividades ejecutadas en desarrollo del objeto contractual):

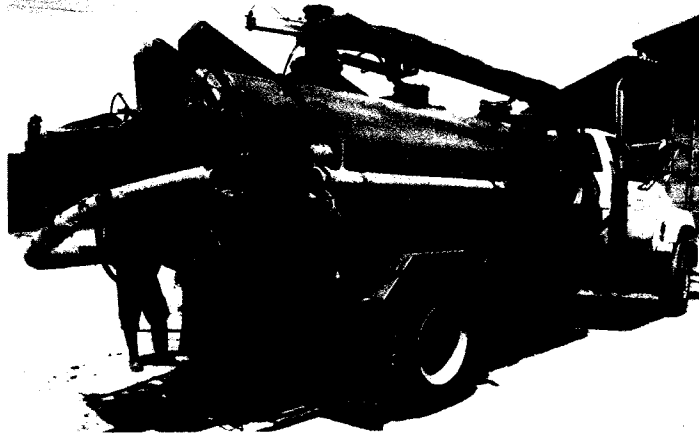
Prestación de servicios de apoyo a la gestión en actividades operativas en el mantenimiento de pozo profundo y mantenimiento de algunas redes de alcantarillado empleadas para la captación, transporte y evacuación de aguas lluvias residuales, extracción de residuos sólidos del pozo y limpieza de sumideros.



S efectuó mantenimiento de pozos e inspección de sumideros y redes de alcantarillado de la IU Escuela Nacional del Deporte., realizando las siguientes actividades:

- ✓ Ubicación de los elementos de señalización.
- ✓ Se retiraron las tapas, utilizando barras y picas, de acuerdo a la necesidad
- ✓ Se Verifico el estado del pozo ocularmente.
- ✓ Con una pala de sifoneo se retiraron residuos sólidos como plásticos, palos, estacas entre otros,.

- ✓ Se efectuó lavado el pozo con agua utilizando la manguera de presión y , se realiza un sondeo con una sonda metálica para eliminar la obstrucción,



- Se suministraron los insumos Materiales, Mano de Obra, Equipos y Herramientas, Transporte, y en general todo aquello que fue necesario para la perfecta ejecución del servicio contratado.
- ❖ Se efectuó la Señalización necesaria con cinta de peligro amarilla y se tomaron la debidas precauciones de seguridad industrial , se determino una hora adecuada en las pruebas para suspender temporalmente el paso a los funcionarios y visitantes por este sitio dado que se encuentra en la parte de atrás de la institución donde hay poco flujo de visitantes y dado la temporada de vacaciones no represento mayores riesgos
- ❖ Se Efectuaron los respectivos Pagos de Seguridad Social (Salud, Pensión, Axl) sobre el 40% del Valor del contrato, para lo cual se anexa planilla No.8441030295 – 8440653668 -8441030412
- ❖ Todas las actividades fueron debidamente coordinadas con el supervisor del contrato, durante el tiempo pactado y sin ninguna novedad que alterara la correcta prestación del servicio
- ❖ Se anexa factura de Venta No. 01664 Marzo 17 de 2015

**3. ANEXO PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL DEL PERIODO CORRESPONDIENTE:**

SI

NO

**4. CONTRATISTA:**

Fecha Día  Mes  Año

**1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:**

<b>Nombre Contratista:</b>	<input type="text" value="TOVAR VARGAS JOSE ALDEMAR – IDECO DE COLOMBIA"/>		
<b>Documento de Identificación:</b>	<input type="text" value="16.731.584-4"/>		
<b>Tipo de Contrato:</b>	<input type="text" value="Prestación de Servicios"/>	<b>No. de Contrato:</b>	<input type="text" value="1-06-03-106-2015"/>
<b>Periodo evaluado y/o supervisado:</b>	Del <input type="text" value="10 de Marzo de 2015"/>	al	<input type="text" value="17 de marzo de 2015"/>

**1. OBJETO:**


Prestación de servicios de apoyo a la gestión en actividades operativas de mantenimiento de pozo profundo de aguas subterráneas y de algunas redes de alcantarillado empleadas para la captación, transporte y evacuación de aguas lluvias residuales, extracción de residuos sólidos del pozo de aguas subterráneas y limpieza de sumideros de la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte

**2. TERMINO DEL CONTRATO:**

Ocho (8) días

**3. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DESARROLLADAS AL PRESENTE INFORME:**

OBLIGACIONES	EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO (%)
<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Prestar los servicios con responsabilidad y eficiencia.</li> <li>2) Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato</li> <li>3) Prestar los servicios contratados insumos: Costo de Materiales, Mano de Obra, Equipos y Herramientas, Transporte, y en general todo aquello que sea necesario para la perfecta ejecución del servicio contratado.</li> <li>4) Efectuar la Señalización necesaria y tomar las debidas precauciones de seguridad industrial tanto para su propia protección como para la de funcionarios y visitantes de la Institución que se encuentren cercanos al área de trabajo</li> <li>5) Aportar de manera oportuna y suficiente todos los materiales necesarios para la ejecución optima y oportuna del servicio contratado,</li> <li>6) Tener en cuenta que los trabajos que generen ruido, polvo y condiciones ambientales que generen algún riesgo para la comunidad universitaria, se ejecutarán en horarios que no incomoden a los funcionarios, docentes, estudiantes y público en general. Por lo anterior, el contratista deberá ejecutar los trabajos en horarios, previamente coordinado con el</li> </ol>	<p>El contratista desarrollo el objeto contractual en un 100%</p>


 <p>ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA</p>	<b>INFORME DE SUPERVISION</b>	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 2 de 3

<p>contrato.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando las dilaciones y entramientos que puedan presentarse</li> <li>9) Cumplir con las obligaciones de pago al Sistema de Seguridad Social Integral</li> <li>10) Cumplir las instrucciones impartidas por el supervisor del contrato,</li> <li>11) Ubicar los elementos de señalización.</li> <li>12) Destapar pozo seleccionado: para retirar la tapa se utiliza una barra o pica, que se coloca en el borde de la placa se realiza palanca y esta se retira.</li> <li>13) Verificar el estado del pozo ocularmente.</li> <li>14) Retirar del pozo los residuos sólidos de gran tamaño, como plásticos, palos, estacas entre otros, estos se retiran con la pala de sifoneo.</li> <li>15) Introducir en el pozo la manguera de succión del equipo, para evacuar los lodoso represamientos existentes.</li> <li>16) Succionar los líquidos presentes y los lodos.</li> <li>17) lavar el pozo con agua utilizando la manguera de presión.</li> <li>18) Realizar un sondeo con una sonda metálica para eliminar la obstrucción, y así habilitar el sistema, si al efectuar la limpieza del pozo el agua se estanca.</li> <li>19) Realizar inspección de trabajo y garantizar conformidad.</li> <li>20) Colocar la tapa al pozo y repetir este procedimiento en todos los pozos de la Escuela Nacional del Deporte.</li> </ol>	
---	--

#### 4. PRODUCTOS ENTREGADOS:

S efectuó mantenimiento de pozos e inspección de sumideros y redes de alcantarillado de la IU Escuela Nacional del Deporte., realizando las siguientes actividades:

- ❖ Ubicación de los elementos de señalización.
- ❖ Se retiraron las tapas, utilizando barras y picas, de acuerdo a la necesidad
- ❖ Se Verifico el estado del pozo ocularmente.
- ❖ Con una pala de sifoneo se retiraron residuos sólidos como plásticos, palos, estacas entre otros,
- ❖ Se introdujo en el pozo una manguera de succión del equipo, para evacuar los lodos con el fin de evitar represamientos.
- ❖ Se Efectuaron los respectivos Pagos de Seguridad Social (Salud, Pensión, Arl) sobre el 40% del Valor del contrato, para lo cual se anexa planilla No.8441030295 - 8440653668 - 8441030412
- ❖ Todas las actividades fueron debidamente coordinadas con el supervisor del contrato, durante el tiempo pactado y sin ninguna novedad que alterara la correcta prestación del servicio

 <p>ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA</p>	<b>INFORME DE SUPERVISION</b>	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 3 de 3

Las actividades fueron desarrolladas de acuerdo a las obligaciones pactadas en el contrato y según lo descrito en el Informe de Actividades

**5. SOPORTE PARA PAGO:**

El contratista presentó: Informe de Actividades:  Pagos Seguridad Social:

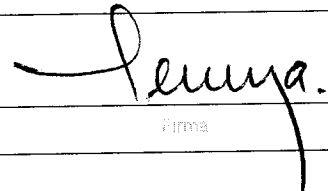
Factura, Cuenta de Cobro o documento equivalente:  Ingreso al almacén  Certificación cumplimiento pagos seguridad social

**6. INFORME FINANCIERO:**

Valor del Contrato:	\$18.000.000
Valor a Pagar:	\$18.000.000
Valor Ejecutado:	\$18.000.000
Valor por Ejecutar:	\$0

**7. OBSERVACIONES:**

**8. SUPERVISOR:**

LUZ STELLA MURILLO ZABALA (e) \_\_\_\_\_ 

Nombre y No. Documento de Identidad Firma