


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

Fecha: Día Mes Año

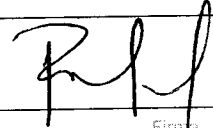
Para:


De:

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

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:	
Nombre Contratista:	<u>GELVER VARGAS BARONA</u>
Documento de Identificación:	<u>C.C. No. 16.930.941</u>
No. de Contrato:	<u>1-06-03-205-2015</u> Valor a pagar: \$ <u>3.000.000</u>

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

3. VERIFICACIÓN SUPERVISOR:	
ROGER MICOLTA TRUQUE C.C. No. 94.510.140	 _____ <small>Firma</small>
<small>Nombre y No. Documento de Identidad</small>	

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

Fecha: Día Mes Año

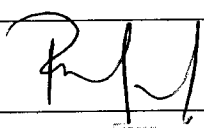
Para:

De:

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

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:	
Nombre Contratista:	<u>GELVER VARGAS BARONA</u>
Documento de Identificación:	<u>C.C. No. 16.930.941</u>
No. de Contrato:	<u>1-06-03-205-2015</u> Valor a pagar: \$ <u>3.000.000</u>

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="checkbox" value="NA"/>
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 type="checkbox" value="NA"/>
		Pago Anticipo o Pago Anticipado*2	<input type="checkbox" value="NA"/>

3. VERIFICACIÓN SUPERVISOR:	
ROGER MICOLTA TRUQUE C.C. No. 94.510.140	 Firma
Nombre y No. Documento de Identidad	

 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ESCUELA NACIONAL del DEPORTE	INFORME DE SUPERVISION	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 2

Fecha Día Mes Año


1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:			
Nombre Contratista:	<input type="text" value="GELVER VARGAS BARONA"/>		
Documento de Identificación:	<input type="text" value="C.C. No. 16.930.941"/>		
Tipo de Contrato:	<input type="text" value="Prestación de Servicios"/>	No. de Contrato:	<input type="text" value="1-06-03-205-2015"/>
Periodo evaluado y/o supervisado:	Del <input type="text" value="7 de Mayo de 2015"/>	al	<input type="text" value="27 de Mayo de 2015"/>

1. OBJETO:
 Prestación de servicios profesionales de apoyo a la gestión de la Vicerrectoría Académica. Consiste en el desarrollo e implementación de una solución tecnológica que permita el monitoreo de aulas de clase por medio de una pantalla de televisión para el adecuado control y utilización de las mismas en la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte.

2. TERMINO DEL CONTRATO:
 Veinte (20) días

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

OBLIGACIONES	EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO (%)
<ul style="list-style-type: none"> • La solución debe estar compuesta por módulos • Descripción del contenido de cada módulo, con la información que ejercerá cada uno. • Describir la garantía del software. • Levantamiento de caso de uso (Descripción de los casos que se llevarán a cabo para cada proceso) • Certificado de la aplicación (Derechos de autor). • Diagrama de flujo del desarrollo del software. • Desarrollar e implementar los módulos de la solución tecnológica. • Elaborar y entregar manual del usuario con el paso a paso. • Elaborar y entregar manual técnico con el paso a paso y todo lo que deba tenerse en cuenta. • Descripción de los perfiles de usuario. • Garantizar que el desarrollo, es de última generación, sea de fácil integración a otros existentes en la Institución o que estén por adquirirse. • Brindar capacitación a los usuarios finales y técnicos directamente involucrados en el manejo y utilización de la solución tecnológica. • Entrega de los instaladores del software desarrollado. • Incluir el soporte por garantía por seis meses. Cumplido el término de la garantía se podrá contratar el soporte por evento, según la necesidad. • Atender los requerimientos, instrucción u observaciones del supervisor del contrato. 	100%

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

4. PRODUCTOS ENTREGADOS:
 Software y todo lo acordado en las obligaciones.

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:	\$ 3.000.000
Valor a Pagar:	\$ 3.000.000
Valor Ejecutado:	\$ 3.000.000
Valor por Ejecutar:	--0--

7. OBSERVACIONES:

8. SUPERVISOR:

ROGER MICOLTA TRUQUE C.C. No. 94.510.140 <hr/> <small>Nombre y No. Documento de Identidad</small>	 <hr/> <small>Firma</small>
---	--

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

Fecha de elaboración del informe: Día Mes Año

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:

Nombre Contratista:

Documento de Identificación:

No. de Contrato:

Periodo de ejecución de la actividad: Del al

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

Durante el desarrollo del objeto contractual se desarrollaron las siguientes actividades:

- Se diseño e implemento una solución de software compuesta por un modulo de despliegue de información, un modulo de sincronización y un módulo de administración.
- Se realizo la descripción del contenido de cada módulo y la información que ejercerá cada uno.
- Se realizo la descripción de la garantía del software, el tiempo, el tipo de garantía y la cantidad de usuarios.
- Se realizo el levantamiento de casos de uso.
- Se elaboró el diagrama de flujo del desarrollo del software.
- Se elaboró y entregó el manual de usuario con el paso a paso.
- Se elaboró y entregó el manual técnico con el paso a paso y todo lo que deba tenerse en cuenta.
- Se realizo la descripción de los perfiles de usuario.
- Se garantizó que el desarrollo, es de última generación, que se integrar fácilmente a otros desarrollos existentes en la institución o que estén por adquirirse.
- Se brindaron capacitaciones a los usuarios finales y técnicos directamente involucrados en el manejo y utilización de la solución tecnológica.
- Se entregaron los instaladores del software desarrollado.
- Se incluyó el soporte por garantía por seis (6) meses.
- Se efectuaron los ajustes o modificaciones sobre la solución tecnológica que se debieron a errores u omisiones del contratista en el proceso de desarrollo.
- Se atendieron los requerimientos, instrucciones u observaciones del supervisor del Contrato
- Se efectuaron los pagos de seguridad social.
- Se relacionó la ficha técnica de hardware y software que debe proporcionar la institución.

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

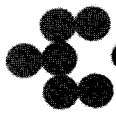
SI NO

4. CONTRATISTA:

GELVER VARGAS BARONA
C.C. No. 16.930.941

Gelver Vargas B.
Firma

Nombre y No. Documento de Identidad



compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa Gelver Vargas Barona identificado con CC número 16930941,
 aportó por Gelver Vargas Barona, identificado con CC número 16930941,
 quien se encuentra registrado a la fecha como tipo de cotizante 3 - Independiente
 por concepto de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes,
 para los períodos comprendidos entre 09-2015 y 09-2015 de la siguiente manera:

CODIGO	NOMBRE DE ADMINISTRADORA	I N G R E T E	R E D E E	T A D A E P P E	T T T T P E	V V V P E T	V S L G M A V C R D I A S	S I L V A V I A C T P	IEC	COTIZACIÓN	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERÍODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO PARA FISCALES Y SALUD	
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS								30	1.400.000	\$ 175.000	0	0	sep.-2015	5438529	02/09/2015	N
230301	Porvenir								30	1.400.000	\$ 224.000	0	0	sep.-2015	5438529	02/09/2015	
14-23	Positiva Seguros								30	1.400.000	\$ 7.300	0	0	sep.-2015	5438529	02/09/2015	

El presente certificado se expide a los 1 días del mes septiembre de 2015

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



Certificado N° SI 006-1

La empresa Gelver Vargas Barona identificado con CC número 16930941,
 aportó por Gelver Vargas Barona, identificado con CC número 16930941,
 quien se encuentra registrado a la fecha como tipo de cotizante **3 - Independiente**
 por concepto de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes,
 para los períodos comprendidos entre 08-2015 y 08-2015 de la siguiente manera:

CODIGO	NOMBRE DE ADMINISTRADORA	I N G T	R T E	T T E	T P E	V P P	V P E	S T P E	S T P E	L S T P E	V S T P E	S L G T P E	L G M T P E	V M A T P E	V A V T P E	I V T P E	DÍAS	IEC	COTIZACIÓN	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERÍODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO PARA ESCALES Y SALUD
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS																30	1.400.000	\$ 175.000	0	0	ago.-2015	4684680	04/08/2015	N
230301	Porvenir																30	1.400.000	\$ 224.000	0	0	ago.-2015	4684680	04/08/2015	
14-23	Positiva Seguros																30	1.400.000	\$ 7.300	0	0	ago.-2015	4684680	04/08/2015	

El presente certificado se expide a los 4 días del mes agosto de 2015

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

