

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: RAMSER GP S.A.S

Documento de Identificación: 900.511.017-2

No. de Contrato: 1-06-03-298-2015 Valor a pagar: \$ 16.936.928

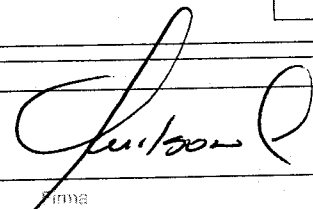
2. DOCUMENTOS SOPORTE DE PAGO

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 type="checkbox" value="N.A"/>
Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la AFP (Copia)	<input type="checkbox" value="N.A"/>
Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* ¹	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la ARL (Copia)	<input type="checkbox" value="N.A"/>
RUT (Primer Pago)	<input type="checkbox"/>	Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social, cuando corresponda	<input checked="" type="checkbox"/>
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="checkbox" value="N.A"/>

3. VERIFICACIÓN SUPERVISOR:

WILSON CANISALEZ

Nombre y No. Documento de Identidad



firma

RANGER CP SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS

NIT.: 900511017-2

CL 27 37 26

CALI

Tel: 3747979 Fax: 3747979

CIEU: 1001

FACTURAS COMPUTADOR

Numero: FV -100170

Fecha: 2013-03-25

Paginas: 01 de 01

Cliente : ING UNIVERSITARIA ESCUELA NACIONAL DEL NOROCCIDENTE
 Contacto :
 Nit e D.C.: 805001820-0 Codigos: 005001820
 Direccion : CRA 32A CL 9 84 5
 Ciudad : CALI
 Telefono :
 Fax :

Forma de Pago : CREDITO 30 DIAS
 Fecha de Vencimiento : 2013-04-25

Vendedor: 16935376 RIVERA GERRA CARLOS ANDRES

CC.Nro :
 CV.Nro :
 Dcto.All :
 Pmisiones : 0.0000%
 Moneda : PLS

Referencia	Descripcion	No	Cantidad	U.M	Precio_Unit.	Descuento	Valor_Total	Imp.V
03125	RETRICERIO INSTITUCIONAL E	05	1,000.000	LMD	4,000.00	0.00	7,200,000.00	10.00
03124	RETRICERIO INSTITUCIONALES	05	4.000	LMD	170,000.00	0.00	1,020,000.00	10.00
03126	ALBERZO INSTITUCIONAL E	05	600.000	LMD	10,000.00	0.00	6,000,000.00	10.00
03127	LOGISTICA	05	1.000	LMD	330,000.00	0.00	330,000.00	10.00

TOTAL BRUTO	DESCU x LINEA	DESCU GLOBAL	0.00%	VAL-TOTAL	VALOR IVA	VALOR IVD	TOTAL
14,600,000.00	0.00	0.00		14,600,000.00	2,336,120.00	0.00	16,936,120.00

Val. Letras : DIECISEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS VEINTICINCO PESOS MONTE.

* En caso de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora del 0.00% Mensual
 * Resolucion No. 50000360551 Fecha : MAR-12-2013
 Numeracion Autorizada FV -100000 al FV -999999

(Firma y Sello)



**PANADERIA Y PASTELERIA PASOPAN
RAMSER GP SAS
NIT: 900.511.017-2**

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PERSONA JURÍDICA

Yo, OLGA PATRICIA GUERRERO CALDERON, identificado con cédula de ciudadanía No. 66.810.104 de Cali, en mi condición de Revisor Fiscal de la empresa RAMSERS GP SAS identificada con Nit 900.511.017-2, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Santiago de Cali, a los 06 días del mes de Octubre de 2015

FIRMA
T.P No 111250-T
C.C No. 66.810.104 DE CALI

Resumen General de Pago


DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Razon Social		Clase Aportante		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENIA e ICBF	
Identificación	dv	BAMBER GP SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS		B - MENOS DE 200 COTIZANTES		CL 26E 37 31		CALI-VALLE		3747979		SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Dias Mora		Valor	
Periodo	Salud	16603743		E		2015/10/05		2015/10/02		0		\$3,133,497	
Pensión	Salud	16603743		E		2015/10/05		2015/10/02		0		\$3,133,497	

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				18	\$1,876,648	\$0	\$0	\$1,876,648
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$108,300	\$0	\$0	\$108,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$51,548	\$0	\$0	\$51,548
PORVENIR	230301	800,224,808	8	10	\$1,069,700	\$0	\$0	\$1,069,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	6	\$647,100	\$0	\$0	\$647,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				19	\$283,049	\$0	\$0	\$283,049
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	19	\$283,049	\$0	\$0	\$283,049
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				19	\$490,800	\$0	\$0	\$490,800
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	19	\$490,800	\$0	\$0	\$490,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				19	\$483,000	\$0	\$0	\$483,000
CAFESALUD	EPS003	800,140,949	6	1	\$26,400	\$0	\$0	\$26,400
COMFENALCO VALLE	EP5012	890,303,093	3	19	\$27,100	\$0	\$0	\$27,100
COOMEVA	EP5016	805,000,427	1	19	\$120,000	\$0	\$0	\$120,000
CRUZ BLANCA	EP5023	810,000,783	0	19	\$12,900	\$0	\$0	\$12,900
EPS SURAMANTES SUSAALUD	EP5010	890,083,702	2	19	\$54,100	\$0	\$0	\$54,100
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EP5018	605,001,151	3	19	\$81,300	\$0	\$0	\$81,300
SALUD TOTAL	EP5002	800,300,907	4	19	\$53,500	\$0	\$0	\$53,500
SALUDCOOP	EP5013	800,290,119	4	4	\$107,700	\$0	\$0	\$107,700
TOTAL				19	\$3,133,497	\$0	\$0	\$3,133,497

Resumen General de Pago

EMPLEADO		PEN			UD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBIC	Aporte	Código	Días	Aporte	IBIC	Código	Días	Aporte	IBIC	Días	Aporte	IBIC
37	113094158	VILLEGAS ROSENBERN	230201	30	\$700,000	\$112,000	EP5002	30	\$28,000	\$700,000	14-4	30	\$28,000	\$700,000	30	\$17,100	\$700,000
38	14668865	ZAPATA MAURICIO	230201	30	\$1,023,000	\$163,700	EP5018	30	\$40,900	\$1,023,000	14-4	30	\$40,900	\$1,023,000	30	\$24,900	\$1,023,000
Total Afiliados(38)					\$31,937,105	\$5,109,729			\$1,384,277	\$33,225,805			\$1,303,732	\$32,386,324	\$788,940	\$32,581,455	\$0

PAGA DADO

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	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):

- ❖ En desarrollo del Contrato de prestación de servicios de apoyo de actividades logísticas de suministro de refrigerios en dos jornadas, almuerzos, hidratación con motivo de la realización SEMINARIO DE NTRENAMIENTO FUNCIONAL EN TRX así:
- ❖


CANTIDAD	DETALLE	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
900	REFRIGERIOS - MAÑANA	\$ 4,000.00	\$ 3,600,000.00
6	ESTACIONES DE BEBIDAS HIDRATANTES, CAFÉ, AGUA – TE	\$ 170,000.00	\$ 1,020,000.00
600	ALMUERZOS	\$ 10,000.00	\$ 6,000,000.00
900	REFRIGERIOS TARDE	\$ 4,000.00	\$ 3,600,000.00
	SERVICIOS LOGISTOS MESAS Y DEMAS		\$ 380,800.00
		SUBTOTAL	\$ 14,600,800.00
		IVA 16%	\$ 2,336,128.00
		TOTAL	\$ 16,936,928.00

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

SI NO

4. CONTRATISTA:

Nombre y No. Documento de Identidad Firma

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	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="RAMSER GP S.A.S"/>		
Documento de Identificación:	<input type="text" value="900.511.017-2"/>		
Tipo de Contrato:	<input type="text" value="Compra"/>	No. de Contrato:	<input type="text" value="1-06-03-298-2015"/>
Periodo evaluado y/o supervisado:	Del <input type="text" value="27 de Agosto de 2015"/>	al	<input type="text" value="29 de Agosto de 2015"/>


1. OBJETO:
 Prestación de servicios apoyo a la gestión en actividades logísticas de refrigerios en dos jornadas, almuerzos, hidratación con motivo de la realización de SEMINARIO DE ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN TRX, a realizarse en la Ciudad en la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte, del 27 al 29 de Agosto de 2015, organizada por la Dirección Técnica de Proyección Social con el apoyo de la IPS Y Centro de Acondicionamiento y Preparación Física CAPF

2. TERMINO DEL CONTRATO:
 Tres (3) días

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

OBLIGACIONES	EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO (%)
<ul style="list-style-type: none"> • Prestar los servicios con responsabilidad, calidad, lealtad y eficiencia dentro del plazo estipulado. • Suministrar los alimentos cumpliendo con las regulaciones sanitarias de manejo, manipulación, preparación y entrega en las condiciones de empaque, temperatura, presentación, cantidad, sanidad, calidad entre otras • Contar con personal idóneo y certificación en manipulación de alimentos debidamente uniformado, identificado y contar con los elementos de protección personal • Suministrar las vajillas, cubiertos, vasos, bandejas y recipientes en buen estado necesarios para depositar los alimentos requeridos. Asegurando su higiene y limpieza. • Suministrar los alimentos requeridos, en la hora y lugar indicados por el supervisor del contrato • Cumplir con las obligaciones ante el Sistema de Seguridad Social • Informar al Supervisor del Contrato sobre cualquier anomalía que impida la correcta ejecución del objeto contractual 	100%

4. PRODUCTOS ENTREGADOS:

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

6	ESTACIONES DE BEBIDAS HIDRATANTES, CAFÉ, AGUA - TE	\$ 170,000.00	\$ 1,020,000.00
600	ALMUERZOS	\$ 10,000.00	\$ 6,000,000.00
900	REFRIGERIOS TARDE	\$ 4,000.00	\$ 3,600,000.00
	SERVICIOS LOGISTOS MESAS Y DEMAS		\$ 380,800.00
		SUBTOTAL	\$ 14,600,800.00
		IVA 16%	\$ 2,336,128.00
		TOTAL	\$ 16,936,928.00

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:

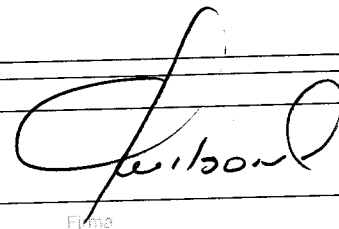
Valor del Contrato:	\$ 16.936.928
Valor a Pagar:	\$ 16.936.928
Valor Ejecutado:	\$ 16.936.928
Valor por Ejecutar:	0

7. OBSERVACIONES:

8. SUPERVISOR:

WILSON CANIZALES

Nombre y No. Documento de Identidad



Firma