

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: OSCAR FRANCO HURTADO

Documento de Identificación: 14.948.726-9

No. de Contrato: 1-06-03-126.2015 Valor a pagar: \$ 17.997.400

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 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 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="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="checkbox" value="N.A"/>

3. VERIFICACIÓN SUPERVISOR:

PATRICIA MARTINEZ

Nombre y No. Documento de Identidad

Patricia Martinez
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="OSCAR FRANCO HURTADO"/>		
Documento de Identificación:	<input type="text" value="14.948.726-9"/>		
Tipo de Contrato:	<input type="text" value="Prestación de Servicios"/>	No. de Contrato:	<input type="text" value="1-06-03-349-2015"/>
Periodo evaluado y/o supervisado:	Del <input type="text" value="27 DE Noviembre de 2015"/>	al <input type="text" value="09 de Diciembre de 2015"/>	

1. OBJETO:
Prestación de Servicios de apoyo a la gestión en actividades operativas en la elaboración de placas, escarapelas fotgrabadas, trofeos y medallas para fortalecer la realización de actividades académicas y deportivas de la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte

2. TERMINO DEL CONTRATO:
Ocho (08) días

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

OBLIGACIONES	EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO (%)
<ul style="list-style-type: none"> • Ejecutar el contrato de acuerdo con los requerimientos dados por la Institución • Cumplir con el objeto contractual dentro del plazo establecido para la ejecución del contrato. • Cumplir con las obligaciones de pago al Sistema de Seguridad Social Integral • Cumplir las instrucciones impartidas por el supervisor del contrato • Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando las dilaciones y entramamientos que puedan presentarse. • El objeto social del contratista seleccionado se enmarque dentro de la actividad del objeto contractual y contar un establecimiento de comercio legalmente constituido ante la Cámara de Comercio de su domicilio principal 	100%

4. PRODUCTOS ENTREGADOS:

Cantidad	Detalle	Vr. Unitario	Vr. Total
200	Pin tipo botón con Logo Institucional a color	4500	\$ 900.000,00
	Escarapelas fotgrabadas en acero inoxidable con logo a color de la		

	profesional en estos programas académicos		
200	Medallas Deportivas elaboradas en material SAMA - Oro - Plata y Bronce con cordón tricolor premiación de los estudiantes deportistas que quedaron cmapeones en los pasados juegos Universitarios Bogota 2015	4500	\$ 900.000,00
200	Trofeos Deportivos para premiación diferentes disciplinas deportivas para premiación de los estudiantes deportistas que quedaron cmapeones en los pasados juegos Universitarios Bogota 2015	56100	\$ 11.220.000,00
	SUBTOTAL		\$ 15.515.000,00
	IVA 16%		\$ 2.482.400,00
	TOTAL		\$ 17.997.400,00

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:	\$17.997.400
Valor a Pagar:	\$17.997.400
Valor Ejecutado:	\$17.997.400
Valor por Ejecutar:	\$17.997.400

7. OBSERVACIONES:

8. SUPERVISOR:

PATRICIA MARTINEZ

Nombre y No. Documento de Identidad

Patricia Martinez

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 objeto del contrato se prestaron los servicios de elaboración del siguiente material:

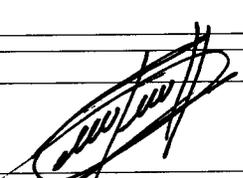
Cantidad	Detalle	Vr. Unitario	Vr. Total
200	Pin tipo botón con Logo Institucional a color	4500	\$ 900.000,00
500	Escarapelas fotograbadas en acero inoxidable con logo a color de la Institución y marcada con programas de Fisioterapia, Deporte, Tecnología en Deporte - Administración de Empresas para estudiantes que realizan su práctica profesional en estos programas académicos	4990	\$ 2.495.000,00
200	Medallas Deportivas elaboradas en material SAMA - Oro - Plata y Bronce con cordón tricolor premiación de los estudiantes deportistas que quedaron cmapeones en los pasados juegos Universitarios Bogota 2015	4500	\$ 900.000,00
200	Trofeos Deportivos para premiación diferentes disciplinas deportivas para premiación de los estudiantes deportistas que quedaron cmapeones en los pasados juegos Universitarios Bogota 2015	56100	\$ 11.220.000,00
	SUBTOTAL		\$ 15.515.000,00
	IVA 16%		\$ 2.482.400,00
	TOTAL		\$ 17.997.400,00

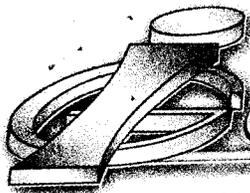
3. ANEXO PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL DEL PERIODO CORRESPONDIENTE:

SI NO

4. CONTRATISTA:

OSCAR FRANCO





RESOLUCION DIAN No.

50000376081

Habilidosas 5200 - 6000

2010-10-21

FACTURA DE VENTA

Nº 5626

OSCAR FRANCO HURTADO

NIT. 14948726-9

REGIMEN COMUN RESOLUCIÓN DIAN No. 0001269 21/02/2000

RESOLUCIÓN DIAN No. 50000276087 - 2010/10/01 FACTURA No. 3701 AI 6000

CARRERA 7 No 19 - 29 B/ SAN NICOLÁS TELÉFONO: 8836525 TELEFAX: 8860317

EMAIL: indugrabados@hotmail.com / indugrabados@yahoo.es / indugrabados@gmail.com

FECHA FACTURA

D M 12 A 15

CLIENTE *Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte*

DIRECCIÓN *Calle 9: 734-01* TELÉFONO *594 0404*

NIT. *805.001.868-0* CONDICIONES DE PAGO *Contado* ORDEN DE COMPRA O PEDIDO

CANTIDAD	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR
200	<i>Pines Tipo boton con logo institucional</i>	4.500=	900.000=
500	<i>Escudos pelotas fotogra bedas con logo a color</i>	4.990=	2.495.000=
200	<i>Medallas Deportivas en Sams oro, plata y bronce con cordon tric.</i>	4.500=	900.000=
200	<i>Trofeos Deportivos premiación diferentes disciplinas Estudiante deportistas</i>	56.100=	11.200.000
SUB TOTAL			15.515.000
IVA %			2.482.400
TOTAL			17.997.400

ESTA FACTURA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN EL ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO A PARTIR DE LA FECHA DE VENCIMIENTO ESTA FACTURA DEVENGARA INTERESES DE MORA A LA TASA MÁXIMA LEGAL COMERCIAL PERMITIDA POR LA LEY

Soluciones

OSCAR FRANCO HURTADO

FIRMA VENDEDOR

FIRMA CLIENTE

SOLUCIONES CREATIVAS EN LINEA NIT. 6684129-3

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF	
Identificación	dv	Razon Social	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	PRINCIPAL	Carrera 7 # 19-29		CALI-VALLE		8836525		No	
CC 14948726		FRANCO HURTADO OSCAR											

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Clave		Fecha		Pago		Dias Mora		Valor	
Periodo	Salud	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco					Valor
2015-12	8449127653	1	8449127653	2015/12/04	2015/12/18	BANCO BOGOTA		14			\$817,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTE																							
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	Dias	IBC	Aporte		
1	CC 14948726	FRANCO OSCAR		0	\$0	\$0	EPS016	30	\$6,206,000	\$775,700		0				14-25	30	\$6,206,000	\$32,400	0		\$0	
Total		Afiliados(1)			\$0	\$0			\$6,206,000	\$775,700					\$0			\$6,206,000	\$32,400			\$0	

RESUMEN DE PAGO											
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR			
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$32,400	\$400	\$0	\$32,800			
COLMENA	14-25	800.226		1	\$32,400	\$400	\$0	\$32,800			
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$775,700	\$8,600	\$0	\$784,300			
COOMEVA				1	\$775,700	\$0	\$0	\$784,300			
TOTAL				1	\$808,100	\$9,000	\$0	\$817,100			