

 <p>MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES PROCESOS DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA</p>	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS	PÁGINA: 1 de 11 CODIGO: MDN-COGFM- PROGESAD-DIADF- FU.95.1-1 V.13
	SGI	Vigente a partir de: 08-07-2020

0120008240902

Nº Radicado 0120008240902/ MDN-COGFM-JEMCO-CCOES-JEMCCOES-C4-29-10

Bogotá D.C., 21 de Octubre del 2020

Señora Teniente Coronel
VERONICA PEDRAZA MARTINEZ
Director Administrativo y Financiero CGFM
Comando General Fuerzas Militares
Avenida el Dorado CAN Carrera 54 No 26-25
Bogotá D.C.

Asunto: Informe de Supervisión y Seguimiento No 07 del Contrato No. 45526 de (2020)
Mensual X ó Final _____

Respetuosamente, me dirijo a la señora Teniente Coronel, Director Administrativo y Financiero, con el fin de presentar el informe de supervisión y seguimiento del contrato del asunto, de acuerdo con la siguiente información:

1. Datos del supervisor

Nombre del supervisor	TE. EDGAR ANDRES TORRES SEPULVEDA
Dependencia	CCOES
Cargo	JEFE DE INFRAESTRUCTURA
Apoyo a la supervisión	N/A

2. Datos del contrato

Número y fecha de suscripción del Contrato	Contrato No. 45526, suscrito el día 26 de febrero de 2020
Contratista	U.T. EMINSER – SOLOASEO 2020
Cedula de Ciudadanía o Nit.	NIT 901.351.386-1

 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES PROCESOS DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS	PÁGINA: 2 de 11 CODIGO: MDN-COGFM- PROGESAD-DIADF- FU.95.1-1 V.13
	SGI	Vigente a partir de: 08-07-2020

Objeto	CONTRATAR EL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO JUNTO CON SUS RESPECTIVOS INSUMOS PARA EL CUARTEL GENERAL DE COMANDO CONJUNTO DE OPERACIONES ESPECIALES CCOES; DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL ANEXO DEL PRESENTE ESTUDIO PREVIO, AL IGUAL QUE CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS ESTABLECIDAS EN EL ACUERDO MARCO DE PRECIOS PARA EL SUMINISTRO DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERIA (ASEO Y CAFETERIA III) CCE-972-AMP-2019.
Valor del Contrato	DOSCIENTOS SIETE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y UNO MCTE \$207.471.471,38
Plazo de ejecución	Inicia el 26 de febrero de 2020 hasta el 09 de noviembre de 2020 y/o contado a partir del día hábil siguiente a la aprobación de la póliza de garantía.
Modificadorio No.	
Adición NO	Prorroga NO
Suspensión. NO	Otros NO
Objeto del modificadorio:	

3. Descripción del desarrollo de las actividades contractuales

Numero	Obligaciones específicas del contratista y/o cumplimiento de las especificaciones técnicas del contrato	cumple	No cumple	Evidencia del cumplimiento de las obligaciones específicas del contratista y/o cumplimiento de las especificaciones técnicas del contrato
1	El Proveedor debe prestar el Servicio Integral de Aseo y Cafetería con todos los insumos y los elementos, equipos y maquinaria solicitados, desde el primer día de inicio de la operación.	X		Recibo de entrega No 330989 cumple con lo pactado en el presente mes.
2	Suscribir con el Proveedor, un acta de	X		Acta No 0120002365502 donde se estable las



MINISTERIO DE DEFENSA
NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS
FUERZAS MILITARES
PROCESOS DE GESTIÓN
ADMINISTRATIVA
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y
FINANCIERA

INFORME DE
SUPERVISION DE
CONTRATOS

PÁGINA: 3 de 11
CODIGO: MDN-COGFM-
PROGESAD-DIADF- FU.95.1-1
V.13

SGI

Vigente a partir de: 08-07-2020

Numero	Obligaciones especificas del contratista y/o cumplimiento de las especificaciones técnicas del contrato	cumple	No cumple	Evidencia del cumplimiento de las obligaciones especificas del contratista y/o cumplimiento de las especificaciones técnicas del contrato
	<p>inicio la cual debe corresponder a una fecha igual o posterior a ocho (8) días hábiles después de la colocación de la Orden de Compra, y en la cual se consignarán:</p> <ul style="list-style-type: none">- La organización del personal en los turnos y horas de servicio pactadas- El cronograma de actividades propias del Servicio Integral de Aseo y Cafetería- El día del mes para el pago de los salarios y prestaciones sociales del personal que presta el Servicio Integral de Aseo y Cafetería- El día del mes de entrega de los Bienes de Aseo y Cafetería en las Regiones de Cobertura- El protocolo para el recibo de los Bienes de Aseo y Cafetería- Los tiempos de prestación de los Servicios Especiales- Los métodos de control, supervisión y solución directa entre las partes para el cumplimiento de la Orden de Compra y/o la solución de posibles diferencias por la ejecución de la Orden de Compra- Cualquier otra información que sea necesaria para la ejecución de la Orden de Compra y que la Entidad Compradora y el Proveedor consideren			<p>pautas necesarias para el cumplimiento del contrato y acuerdo marco, se anexo al informe de supervisión con numero de radicado 0120002619302</p>
3	<p>Verificar que el Servicio Integral de Aseo y Cafetería cumpla con las especificaciones técnicas establecidas en los pliegos de condiciones, sus anexos y el Acuerdo Marco</p>	X		<p>Recibo de entrega No. 330989, Factura No UT3149, se verifico y cumple con lo establecido en los pliegos de condiciones, sus anexos y acuerdo marco.</p>
4	<p>Verificar que el Proveedor cumpla a satisfacción con lo solicitado por la Entidad Compradora y lo establecido en la Ley o declarar los incumplimientos respectivos</p>	X		<p>El proveedor cumple con todos los requerimientos solicitados y establecidos por la ley.</p>
5	<p>Presentar el formato de constatación de vinculación de trabajadores en situación de discapacidad, emitido por el Ministerio de Trabajo, el cual debe estar vigente</p>	X		<p>El certificado adjunto por el contratista se venció el 30 de septiembre del 2020, en este momento el contratista se encuentra realizando los tramites de renovación y se</p>



MINISTERIO DE DEFENSA
NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS
FUERZAS MILITARES
PROCESOS DE GESTIÓN
ADMINISTRATIVA
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y
FINANCIERA

INFORME DE
SUPERVISION DE
CONTRATOS

PÁGINA: 4 de 11
CODIGO: MDN-COGFM-
PROGESAD-DIADF- FU.95.1-1
V.13

SGI

Vigente a partir de: 08-07-2020

Numero	Obligaciones específicas del contratista y/o cumplimiento de las especificaciones técnicas del contrato	cumple	No cumple	Evidencia del cumplimiento de las obligaciones específicas del contratista y/o cumplimiento de las especificaciones técnicas del contrato
	durante la ejecución de la orden de compra			acoge a la resolución No.1462 de 2020, donde el ministerio de salud y el ministerio de protección social establecieron prorrogar la emergencia sanitaria por COVID-19 hasta el 30 de noviembre del 2020. el numero del radicado de la renovación es 13EE202072110000026549 código de seguridad ARNSBLLK y es verificable en este link http://tramites.mintrabajo.gov.co/tys-web/ciudadano/#/consultar_tramites .
6	Entregar a la Entidad Compradora cuando se inicie la ejecución de la Orden de Compra, si esta lo requiere, la siguiente información del personal que prestará los servicios de aseo y cafetería, mantenimiento, y Servicios Especiales: - Hojas de vida - Afiliaciones al Sistema de Seguridad Social Integral - Certificados de formación y acreditación	X		<ul style="list-style-type: none"> Se recibió la información por parte de la empresa como hojas de vida, las cuales reposan en el departamento de logística del Comando Conjunto de Operaciones Especiales. Se anexa el listado del personal que labora en el CCOES. Se adjunta planillas de pagos de seguridad social.
7	El proveedor deberá presentar mensualmente la factura a la Entidad Compradora del valor integral de los servicios prestados de Aseo y Cafetería indicando con claridad: - El precio del servicio del personal - El precio de los Bienes de Aseo y Cafetería - El precio de los Servicios Especiales requeridos - El AIU - El IVA aplicable	X		Se adjunta la Factura No. UT3149 con los ítems requeridos.
8	El supervisor debe solicitar la evidencia del pago del salario y aportes al Sistema de Seguridad Social de los operarios dedicados a prestar el Servicio Integral de Aseo y Cafetería en sus instalaciones	X		Se adjunta planillas pago de seguridad social y pago de salarios.
9	Implementar en la Entidad Compradora un plan de apoyo a la gestión ambiental dentro de los ocho (8) días calendario siguientes a la colocación de la orden de compra, el cual deberá contemplar por lo menos los siguientes puntos:	X		Se anexo dichos documentos al informe de supervisión con numero de radicado numero 0120002619302



MINISTERIO DE DEFENSA
NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS
FUERZAS MILITARES
PROCESOS DE GESTIÓN
ADMINISTRATIVA
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y
FINANCIERA

INFORME DE
SUPERVISION DE
CONTRATOS

PÁGINA: 5 de 11
CODIGO: MDN-COGFM-
PROGESAD-DIADF- FU.95.1-1
V.13

SGI

Vigente a partir de: 08-07-2020

Numero	Obligaciones específicas del contratista y/o cumplimiento de las especificaciones técnicas del contrato	cumple	No cumple	Evidencia del cumplimiento de las obligaciones específicas del contratista y/o cumplimiento de las especificaciones técnicas del contrato
	<ul style="list-style-type: none">- Políticas e instrucciones para incentivar el uso eficiente y racional de los recursos naturales como el agua, la energía y el gas en las instalaciones de la Entidad Compradora durante la prestación del servicio.- Protocolo de manejo, almacenamiento y disposición adecuada a los residuos peligrosos en los lugares ubicados en las instalaciones de la Entidad Compradora señalados para este fin.- Protocolo de gestión de residuos no peligrosos que incluye lineamientos y capacitación para recoger, clasificar, envasar y disponer adecuadamente los residuos no peligrosos en los lugares ubicados en las instalaciones de la Entidad Compradora señalados para este fin, haciendo posible su reciclaje y posterior aprovechamiento.			
10	Cumplir las fechas de pago de los salarios de los operarios que prestan el Servicio Integral de Aseo y Cafetería en la Entidad Compradora, de acuerdo con lo acordado en el Documento de Inicio de la Orden de Compra.	X		Anexo documento que evidencia el pago de salarios de los operaros del mes de Septiembre.
11	Cumplir con el pago de los aportes de seguridad social, prestaciones sociales, aportes parafiscales, horas extras, dominicales, festivos, recargos nocturnos, indemnizaciones, liquidación de prestaciones e incapacidades y demás costos derivados de la relación laboral con el personal que cumple las labores cubiertas por el Acuerdo Marco y con todo su personal, conforme a las fechas establecidas en la normativa vigente	X		Se adjunta el listado del personal que actualmente labora en el edificio de CCOES Igualmente se adjunta pago de planilla seguridad social de operarios, parafiscales de EMPRESA DE SERVICIOS INTEGRALES S.A.S-EMINSER S.A.S, SOLOASEO.
12	Cumplir todos costos, gastos, erogaciones asociadas al personal, como prestaciones sociales, contribuciones,	X		Se adjunta certificados de cumplimiento de articulo 50 ley 789 2002, se adjunta orden de pedido No. 330989 donde se evidencia la



MINISTERIO DE DEFENSA
NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS
FUERZAS MILITARES
PROCESOS DE GESTIÓN
ADMINISTRATIVA
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y
FINANCIERA

INFORME DE
SUPERVISION DE
CONTRATOS

PÁGINA: 6 de 11
CODIGO: MDN-COGFM-
PROGESAD-DIADF- FU.95.1-1
V.13

SGI

Vigente a partir de: 08-07-2020

Numero	Obligaciones específicas del contratista y/o cumplimiento de las especificaciones técnicas del contrato	cumple	No cumple	Evidencia del cumplimiento de las obligaciones específicas del contratista y/o cumplimiento de las especificaciones técnicas del contrato
	dotaciones, capacitaciones, incapacidades, costos asociados a la seguridad industrial, los Exámenes Básicos de Seguridad y cualquier otro costo o gasto requerido para cumplir con la normativa laboral colombiana.			entrega de elementos de protección personal.
13	El proveedor deberá suministrar al personal la dotación adecuada correspondiente a sus labores, la cual deberá ser suministrada en los términos de ley, procurado que su presentación personal sea óptima	X		Se adjunto dicha certificación en el informe de supervisión con número de radicado 0120002619302
14	Cuidar las instalaciones, bienes y equipos de la Entidad Compradora durante la prestación del Servicio Integral de Aseo y Cafetería	X		Se adjunto dicha acta en el informe de supervisión con número de radicado 0120002619302 en el cual en el número 6 establece el cuidado de las instalaciones.
15	Entregar a las Entidades Compradoras la información que requieran para verificar el cumplimiento de las obligaciones laborales, de seguridad industrial y de salud ocupacional del Proveedor y/o de los operarios que prestan el Servicio Integral de Aseo y Cafetería en la Entidad	X		Se adjunto ARL de los operarios, en el informe de supervisión con número de radicado 9411548013.
16	Capacitar permanentemente a su personal en todos los temas relacionados a las labores de aseo, cafetería, mantenimiento y Servicios Especiales asegurando así que cuenta con conocimientos vigentes y que aplica las buenas prácticas del mercado	X		Se adjunta cronograma de actividades emitido por la empresa en el informe de radicado número 0120002619302.
17	Garantizar que su personal cuente con y utilice apropiadamente todos los elementos de seguridad industrial	X		Se adjunta número de pedido 330989, en donde se relaciona guantes industriales, guantes de látex, guantes de carnaza y tapabocas, diariamente el SP Pardo Jhony el supervisor, verifica y entrega al inicio de cada turno estos elementos para su uso.
18	Garantizar que el personal cuente con los exámenes médicos pertinentes y con la certificación para trabajo en alturas expedida por el SENA o por la entidad autorizada para tal fin	X		Se anexa Certificación de exámenes médicos de los operarios en el informe de supervisión número de radicado 0120002619302 del mes marzo, la certificación para trabajo en altura no es necesaria debido a que el personal de operarios no es capacitado ni autorizado



MINISTERIO DE DEFENSA
NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS
FUERZAS MILITARES
PROCESOS DE GESTIÓN
ADMINISTRATIVA
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y
FINANCIERA

INFORME DE
SUPERVISION DE
CONTRATOS

PÁGINA: 7 de 11
CODIGO: MDN-COGFM-
PROGESAD-DIADF- FU.95.1-1
V.13

SGI

Vigente a partir de: 08-07-2020

Numero	Obligaciones especificas del contratista y/o cumplimiento de las especificaciones técnicas del contrato	cumple	No cumple	Evidencia del cumplimiento de las obligaciones especificas del contratista y/o cumplimiento de las especificaciones técnicas del contrato
				para realizar este trabajo.
19	Asignar a cada Orden de Compra un coordinador de tiempo parcial sin que implique un costo adicional para la Entidad Compradora y coordinar su horario de visita en conjunto con la Entidad Compradora. Si la Entidad Compradora solicita un coordinador de tiempo completo para una sede, no es necesaria la asignación de un coordinador de tiempo parcial para esa sede por parte del Proveedor	X		La empresa establecida una coordinadora temporal la señora Nancy Figueroa celular 3208785060 la cual realiza visitas esporádicas mínimo 1 vez a la semana en horario de 7:00AM A 16:00 PM.
20	Entregar los Bienes de Aseo y Cafetería requeridos en la Orden de Compra en las instalaciones de la Entidad Compradora y en las fechas y/o periodos definidos por la Entidad Compradora y el Proveedor en el Documento de Inicio	X		Se estipulo acuerdo acta No 0120002365502 el horario y lugar en donde se debe entregar los insumos esta acta se anexo en el informe de supervisión número de radicado 0120002619302 del mes de marzo.
21	Prestar el Servicio Integral de Aseo y Cafetería con los Bienes de Aseo y Cafetería con elementos, equipos y maquinaria en buenas condiciones de tal forma que no representen un obstáculo para la ejecución eficiente de las labores del personal.	X		Cumple con los estándares de calidad necesarios para el cumplimiento del trabajo requerido.
22	Asumir todos los costos de almacenamiento, transporte y manejo de los Bienes de Aseo y Cafetería hasta que sean entregados en el lugar que requiera la Entidad Compradora.	X		Se estipulo acuerdo acta No 0120002365502 en donde los insumos deben ser entregados sin ningún costo alguno esta acata se anexo en el informe de supervisión numero de radicado 0120002619302 del mes de marzo.
23	Mantener la debida confidencialidad de la información que pueda llegar a conocer durante la ejecución de la Orden de Compra.	X		Se realizo por parte del departamento de contrainteligencia estudios de seguridad a todos los operarios y verificación de antecedentes.
24	Responder ante la Entidad Compradora y ante terceros por la divulgación indebida o el manejo inadecuado de la información entregada por la Entidad Compradora para el desarrollo de las actividades contratadas	X		Se realizo acta de reserva de la información realizada por el departamento de contrainteligencia del CCOES.



MINISTERIO DE DEFENSA
NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS
FUERZAS MILITARES
PROCESOS DE GESTIÓN
ADMINISTRATIVA
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y
FINANCIERA

INFORME DE
SUPERVISION DE
CONTRATOS

PÁGINA: 8 de 11
CODIGO: MDN-COGFM-
PROGESAD-DIADF- FU.95.1-1
V.13

SGI

Vigente a partir de: 08-07-2020

Numero	Obligaciones específicas del contratista y/o cumplimiento de las especificaciones técnicas del contrato	cumple	No cumple	Evidencia del cumplimiento de las obligaciones específicas del contratista y/o cumplimiento de las especificaciones técnicas del contrato
25	Cumplir con las actividades y los resultados establecidos en el Anexo 1 del pliego de condiciones del acuerdo marco y poner a disposición de la Entidad Compradora el personal que cumpla con el perfil, funciones y formación establecidos en el Anexo 2 del pliego de condiciones del acuerdo marco	X		El contratista cumplido con lo establecido en el anexo 1 y anexo 2 , las hojas de vida, estudios de seguridad, antecedentes reposan el en Departamento 4 de CCOES los perfiles, funciones y formación son los requeridos acuerdo el estudio de las hojas de vida por parte la entidad compradora.
26	Reemplazar el personal que presta el servicio Integral de Aseo y Cafetería en las condiciones establecidas en el Anexo 1 del pliego de condiciones	X		Por motivo de renuncia de la señora SONY ANDREA PRADA CALDERON , es necesario reemplazarla por la señora RUBIELA ALVAREZ SANCHEZ, se anexa carta de renuncia de la señora SONY ANDREA PRADA CALDERON y afiliaciones de la señora RUBIELA ALVAREZ SANCHEZ
27	Cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo 3 del pliego de condiciones del acuerdo marco y con las especificaciones técnicas ofrecidas y reflejadas en la Notificación Sanitaria Obligatoria –NSO– cuando sea aplicable	X		No fue necesario anexar certificación, debido a que no aplica para el presente mes.
28	Realizar el cambio de los elementos, equipos o maquinaria en mal estado que impida el cumplimiento de la actividad una vez sea notificado por la Entidad Compradora dentro los tres (3) días calendario siguientes al reporte	X		No fue necesario el cambio de ninguna maquinaria.
29	Responder a los reclamos, consultas y/o solicitudes de la Entidad Compradora eficaz y oportunamente	X		Se entrego los numero de teléfono de los diferentes contactos jefe de operaciones, contabilidad, insumo.
30	Cuidar de los bienes, equipos y maquinaria requeridos para la prestación del Servicio Integral de Aseo y Cafetería y puestos por el Proveedor en las instalaciones de la Entidad Compradora y en el momento de la terminación de la Orden de Compra realizar la devolución de los bienes, equipos y maquinaria adquiridos en condiciones óptimas.	X		Nos comprometemos a cuidar y entregar los elementos utilizados en las instalaciones. Acta de No 0120002365502 verificación periódica por parte del supervisor. Dicha acta fue anexada en el informe de supervisión con numero de radicado 0120002619302del mes de marzo.

 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES PROCESOS DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS	PÁGINA: 9 de 11 CODIGO: MDN-COGFM- PROGESAD-DIADF- FU.95.1-1 V.13
	SGI	Vigente a partir de: 08-07-2020

4. Cumplimiento de Obligaciones al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales

Que la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes N° 9411548013, con fecha de pago 09 de octubre de 2020, evidencian el cumplimiento de las obligaciones al Sistema de Seguridad Social Integral, la cual es anexada al presente informe.

Que la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes N° 9411548013 de fecha 2020/10/09 aportada por EMPRESAS DE SERVICIOS INTEGRALES EMINSER SAS, Que la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes N° 45802064 de fecha 2020/10/07 aportada por ESPITIA CAMARGO NELSON ORLANDO, Que la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes N° 45782718 de fecha 2020/10/06 aportada por SOLOASEO DISTRIBUCIONES S A S. Evidencian el cumplimiento de las obligaciones al Sistema de Seguridad Social Integral de los integrantes de la unión temporal, la cual es anexada al presente informe.

Que mediante certificación de fecha 01 de octubre de 2020, suscrita por la señora Gloria Jenny Mariño Cruz Mariño, revisor fiscal con TP. No 167211-T, de la empresa SOLOASEO DISTRIBUCIONES SAS y el señor Héctor Edgar Camargo Lara, revisor fiscal con TP. No 86673-T, de la empresa EMISER SAS, estipulan encontrarse al día en el pago al Sistema de Seguridad Social en Pensiones y en Salud, riesgos profesionales, aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). Se anexa certificado del cumplimiento por parte del contratista.

NOTA: El certificado de aportes parafiscales lo puede firmar el representante legal cuando en cámara de comercio no reporta revisor fiscal, cuando el contratista tiene revisor fiscal este es el único competente para firmar las certificaciones de paz y salvo de seguridad social y parafiscal.

5. Aspectos Financieros

Valor Inicial del Contrato Incluido IVA:	\$207.471.471,38
Que al contrato se le efectuó una adición el XX de XXX de 20XX por valor de:	\$ 0
Valor Total del Contrato es de:	\$207.471.471,38

Que se tramitaron las siguientes facturas con cargo al contrato supervisado:

No Factura	Fecha	Valor de la Factura
UT31	2 abril 2020	\$25.933.933,92
UT39	5 mayo 2020	\$25.933.933,92
UT320	3 junio 2020	\$25.933.933,92
UT344	7 de julio 2020	\$25.933.933,92
UT364	4 de agosto 2020	\$25.933.933,92
UT3121	15 de septiembre de 2020	\$25.933.933,92

 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES PROCESOS DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS	PÁGINA: 10 de 11 CODIGO: MDN-COGFM- PROGESAD-DIADF- FU.95.1-1 V.13
	SGI	Vigente a partir de: 08-07-2020

UT3149	09 de octubre 2020	\$25.933.933,92
Valor Facturado		\$181.537.537,44
Saldo por Facturar		\$25.933.933,94
Valor de Reintegro		\$ 0
Valor Total del Contrato		\$207.471.471,38

Nota: En el anterior cuadro se deberán relacionar todas las facturas que se hayan tramitado para pago durante la ejecución del contrato.

6. Observaciones relevantes del supervisor:

Por motivo de renuncia de la señora SONY ANDREA PRADA CALDERON, es necesario reemplazarla por la señora RUBIELA ALVAREZ SANCHEZ, se anexa carta de renuncia de la señora SONY ANDREA PRADA CALDERON y afiliaciones de la señora RUBIELA ALVAREZ SANCHEZ. Cabe anotar que la seccion de contra inteligencia del CCOES realizo el estudio de seguridad y aprobacion del reemplazo.

7. Documentos anexos:

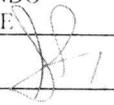
Anexo	Descripción del anexo	No. de páginas
Certificado de cumplimiento EMINSER S.A.S		01
Certificado pago de aportes Nelson Orlando Espitia		01
Certificado pago de aportes Angela Espitia Pinto		01
Planilla pago 9411548013 EMINSER S.A.S		01
Numero de pedido 330989--	Documento de entrega de insumos	01
Certificación trabajadores en situación de discapacidad		01
Factura No UT3149		01
Pago de sueldos trabajadores		01

Atentamente,


 TE. EDGAR ANDRES TORRES SEPULVEDA
 C.C. 1016008914
 Supervisor
 Correo electrónico andres.vietta@icloud.com
 No. de contacto 3176803281

 <p>MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES PROCESOS DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA</p>	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS	PÁGINA: 11 de 11 CODIGO: MDN-COGFM- PROGESAD-DIADF- FU.95.1-1 V.13
	SGI	Vigente a partir de: 08-07-2020

Espacio para ser diligenciado en la Dirección Administrativa y Financiera

CONTROL DE APROBACIONES Y DE TIEMPOS PARA PUBLICAR				
CONTRATOS	FECHA DE RECEPCIÓN DEL INFORME	FECHA DE APROBACIÓN Y CARGUE DEL INFORME.	NOMBRE DE FUNCIONARIO REVISOR	FIRMA DEL FUNCIONARIO AVALANDO INFORME
	29 OCT/20	29 OCT/20	PS. LOURDES FONSECA 29 OCT/20 4:26 PM	


Soloaseo

Cafeteria Distribuciones

 www.soloaseo.com
 Dirección: Carrera 26C No 35C - 51 Sur
 Teléfonos: 300 49 13 - 466 09 85 - 466 08 87

 ventas@soloaseo.com
 servicio_cliente@soloaseo.com

CENTRO DE COSTO	45526-COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES	NUMERO DE PEDIDO	330989
CONTACTO	SARGENTO JHON PARDO TEL /CEL 302 2922410	ENTREGA	8 - OCTUBRE 2020
DIRECCION - CIUDAD	CALLE 106 CON CARRERA 11 - BOGOTÁ, D.C.	ESTADO	APROBADO
ZONA	BOGOTA	FECHA PEDIDO / APROBACION	2020-10-01 / 2020-10-01

OBSERVACIONES DEL PEDIDO

- PEDIDO OCTUBRE 2020

ID	COD	COD2	LINEA	DESCRIPCION	U/M	CANT APROB
111084	207			BALDES (COMPRA) DE 10 LITROS	CONSUMO	4 ✓
110940	63			BAYETILLA BLANCA DE 70 X 100 CM F	CONSUMO	50 ✓
110941	64			BAYETILLA ROJA DE 70 X 100 CM F	CONSUMO	15 ✓
110901	24			BLANQUEADOR O HIPOCLORITO 1 LIQUIDO GALON DE 3.785 CC	CONSUMO	53 ✓
110974	97			BOLSAS PLASTICA40 X 50 COLOR BLANCO PAQUETE X 6 UNIDADES	CONSUMO	30 ✓
110972	95			BOLSAS PLASTICA40 X 50 COLOR NEGRO PAQUETE X 6 UNIDADES	CONSUMO	30 ✓
110975	98			BOLSAS PLASTICA40 X 50 COLOR ROJO PAQUETE X 6 UNIDADES	CONSUMO	5 ✓
110981	104			BOLSAS PLASTICA60 X 70 COLOR BLANCO PAQUETE X 6 UNIDADES	CONSUMO	15 ✓
110979	102			BOLSAS PLASTICA60 X 70 COLOR NEGRO PAQUETE X 6 UNIDADES	CONSUMO	15 ✓
110982	105			BOLSAS PLASTICA60 X 70 COLOR ROJO PAQUETE X 6 UNIDADES	CONSUMO	2 ✓
110980	103			BOLSAS PLASTICA60 X 70 COLOR VERDE PAQUETE X 6 UNIDADES	CONSUMO	15 ✓
110983	111			BOLSAS PLASTICA70 X 90 COLOR BLANCO PAQUETE X 6 UNIDADES	CONSUMO	10 ✓
110986	109			BOLSAS PLASTICA70 X 90 COLOR NEGRO PAQUETE X 6 UNIDADES	CONSUMO	15 ✓
110987	110			BOLSAS PLASTICA70 X 90 COLOR VERDE PAQUETE X 6 UNIDADES	CONSUMO	10 ✓
110997	120			BOLSAS PLASTICA80 X 110 COLOR AZUL PAQUETE X 6 UNIDADES	CONSUMO	10 ✓
110995	118			BOLSAS PLASTICA80 X 110 COLOR BLANCO PAQUETE X 6 UNIDADES	CONSUMO	10 ✓
110996	119			BOLSAS PLASTICA80 X 110 COLOR ROJO M PAQUETE X 6 UNIDADES	CONSUMO	10 ✓
110954	77			ESCOBA DURA SUPERIOR SIN MANGO	CONSUMO	3 ✓
110953	76			ESCOBA SUAVE SUPERIOR SIN MANGO	CONSUMO	10 ✓
111006	129			GUANTES EN CARNAZA PAR	CONSUMO	4 ✓
110882	5			JABON ABRASIVO TARRO X 500 GR	CONSUMO	7 ✓
110880	3			JABON PARA LOZA 3 CREMA POTE X 900 GR	CONSUMO	7 ✓
110935	58			LIMPIONES 1 TOALLA 45 X 45 CM	CONSUMO	15 ✓
110897	20			PASTILLA DESINFECTANTE PARA SANITARIO X 45 GR	CONSUMO	20 ✓
111079	202			RASTRILLO PLASTICO DE 18 DIENTES CON MANGO	CONSUMO	5 ✓
110942	65			TOALLA BLANCA DE 70 X 100 CM	CONSUMO	15 ✓

QUIEN ENTREGO:	QUIEN RECIBIO A SATISFACCION:	CC:
NOMBRES Y APELLIDO:	FIRMA	TEL:
<i>Cristian Gomez</i>		GRADO O CARGO:
FECHA Y HORA: 02-10-2020	NOMBRES Y APELLIDOS:	



Bogotá D.C, Septiembre 11 de 2020

Señor(a):
SONY ANDREA PRADA CALDERON
C.C. 52502814
OPERARIA DE ASEO
FUERZAS MILITAR
CIUDAD

Asunto: Aceptación de Renuncia.

Cordial Saludo,

En respuesta a su oficio de 10 de septiembre de 2020 nos permitimos manifestarle que nuestra empresa acepta su renuncia al cargo que usted venía desempeñando como **OPERARIA DE ASEO** y acepta la terminación del vínculo laboral existente. Esta aceptación se hace efectiva a la finalización de la jornada 10 de septiembre de 2020 tal como usted nos lo ha comunicado en su carta de renuncia.

Le agradecemos por el tiempo que laboró en nuestra compañía y le deseamos éxito en sus nuevas actividades.

Cordialmente,

EMPRESA

EMINSER S.A.S.
Depto GESTION HUMANA
NIT 830.035.037-4

TRABAJADOR


IRENE OSPINO RANGEL
Gerente de Gestión Humana


Firma Recibido
C.C. N°
52502814



DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
NI	19254921-8	ESPIRITA CAMARCO NELSON ORLANDO	KR 69 378 45 SUR	3004913	martha.pinto@solosaseo.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
SUCURSAL	B - menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D. C.	SI			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-10	2020-09	E	07/10/2020	45802064	\$1.649.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional		Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	155.800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	155.800	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	35.200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35.200	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	40.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	38.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38.000	1

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte ESP - Solidaridad	Aporte ESP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	152.000	0	0	0	0	0	0	0	152.000	1
231001	Colombos	800227940-6	195.100	0	0	0	0	0	0	0	195.100	1
25-14	Colpensalomes	900336004-7	728.500	0	0	0	0	0	0	0	728.500	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Valor	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-4	Vida Colpatra S.A.	860002183-9	35.400				35.400	0	0	0	0	354	35.400	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	269.000	0	0	269.000	6

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	4	269.000	269.000	269.000
Pensión	3	1.075.600	1.075.600	1.075.600
Riesgos Laborales	1	35.400	35.400	35.400
CCF	1	269.000	269.000	269.000
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	9	1.649.000	1.649.000	1.649.000



Soloaseo
CAFETERÍA DISTRIBUCIONES

SOLOASEO CAFETERIA DISTRIBUCIONES
NELSON ORLANDO ESPITIA CAMARGO
NIT. 19.254.921-8

www.soloaseo.com
Pedidos: ventas@soloaseo.com
Servicio al Cliente: servicio.cliente@soloaseo.com
Líneas de Atención: 300 49 13 - 466 09 85 - 466 08 87
Carrera 26 C No 35 C - 51 Sur Bogotá - Colombia.

CERTIFICACIÓN: ACREDITANDO PAGO DE APORTES

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789, yo NELSON ORLANDO ESPITIA CAMARGO, identificado con la cedula de ciudadanía número 19.254.921 de Bogotá y con NIT 19.254.921-8, me permito certificar en nombre propio, que mis empleados, se encuentra a paz y salvo en el pago de sus aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensión y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, incluyendo los últimos seis (6) meses anteriores, a la fecha de expedición de la presente certificación.

Certificación Expedida a los: (01) días del mes de octubre de 2020

Cordialmente,

NELSON ORLANDO ESPITIA CAMARGO

C.C. No. 19.254.921
Representante Legal

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS



No. De Radicación

Fecha de Radicación

I. DATOS DEL TRÁMITE (Leer las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite A. Afiliación <input checked="" type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades <input type="checkbox"/>		2. Tipo de Afiliación A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia <input checked="" type="checkbox"/> Beneficiario o afiliado adicional <input type="checkbox"/> B. Colectiva <input type="checkbox"/>		3. Régimen A. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> B. Subsidiado <input type="checkbox"/>	
4. Tipo de afiliado A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/>		5. Tipo de cotizante A. Dependiente <input checked="" type="checkbox"/> B. Independiente <input type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>		Código (a registrar por la EPS) <input type="text"/>	

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres Primer apellido: Ancoras Segundo apellido: Sanchez Primer Nombre: Rubielca			
7. Tipo de documento de identidad <input type="checkbox"/>	8. Número del documento de identidad: 1073 698114	9. sexo: Femenino <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	10. Fecha de nacimiento: 24/01/1993

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia <input type="text"/>	12. Discapacidad Tipo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> M Condición: <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> P	13. Puntaje SISBEN <input type="text"/>	14. Grupo de población especial <input type="text"/>
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: Sura	16. Administradora de Pensiones: Parvenir	17. Ingreso base de cotización - IBC: 817803	
18. Residencia: Ci 69A sur #104-18 Dirección: Bogotá Zona: Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Municipio/Distrito: Bogotá Localidad/Comuna: Bogotá Departamento: Bogotá		Teléfono fijo: 3227183958 Teléfono celular: <input type="text"/> Correo electrónico: <input type="text"/>	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres Primer apellido: <input type="text"/> Segundo apellido: <input type="text"/> Primer Nombre: <input type="text"/> Segundo Nombre: <input type="text"/>			
20. Tipo de documento de identidad <input type="checkbox"/>	21. Número del documento de identidad: <input type="text"/>	22. sexo: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	23. Fecha de nacimiento: <input type="text"/>

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres Primer apellido: <input type="text"/> Segundo apellido: <input type="text"/> Primer Nombre: <input type="text"/> Segundo Nombre: <input type="text"/>			
25. Tipo de documento de identidad <input type="checkbox"/>	25. Número del documento de identidad: <input type="text"/>	27. Sexo: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	28. Fecha de nacimiento: <input type="text"/>
B1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Datos complementarios

29. Parentesco <input type="text"/>	30. Etnia <input type="text"/>	31. Discapacidad Tipo: <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> M Condición: <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> P	
B1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

32. Datos de residencia

Municipio/Distrito: <input type="text"/>	Zona: Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>	Departamento: <input type="text"/>	Teléfono Fijo y/o Celular: <input type="text"/>	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS): <input type="text"/>
B1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

34. Nombre de la Institución Prestadora de servicios de Salud - IPS

C: <input type="text"/>	B: <input type="text"/>	B: <input type="text"/>	B: <input type="text"/>	Código de la IPS (a registrar por la EPS): <input type="text"/>
B1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social: Eminsen SAS	36. Tipo de documento de identificación: NT	37. Número del documento de identificación: 830035037	38. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS): Parvenir
39. Ubicación: Ci 21A # 159-33 Dirección: Bogotá Teléfono: 619708 Correo electrónico: afiliaciones@eminser.com.co Municipio/Distrito: Bogotá Departamento: Bogotá			

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

<input type="checkbox"/> 1. Modificación de datos básicos de identificación.	<input type="checkbox"/> 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
<input type="checkbox"/> 2. Corrección de datos básicos de identificación.	<input type="checkbox"/> 12. Desvinculaciones de una entidad autorizada afiliaciones colectivas
<input type="checkbox"/> 3. Actualización del documento de identidad.	<input type="checkbox"/> 13. Movilidad: <input type="checkbox"/> A. Régimen Contributivo
<input type="checkbox"/> 4. Actualización y corrección de datos complementarios.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> B. Régimen Subsidiado
<input type="checkbox"/> 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 14. Traslado: <input type="checkbox"/> A. Mismo Régimen
<input type="checkbox"/> 6. Reinscripción en la EPS.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> B. Diferente Régimen
<input type="checkbox"/> 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.	<input type="checkbox"/> 15. Reporte de fallecimiento.
<input type="checkbox"/> 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.	<input type="checkbox"/> 16. Reporte del Trámite de protección al cesante.
<input type="checkbox"/> 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.	<input type="checkbox"/> 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
<input type="checkbox"/> 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.	<input type="checkbox"/> 18. Reporte de la calidad de pensionado.

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Tipo de documento de identidad <input type="text"/>		Número del documento de identidad <input type="text"/>	Sexo <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
Fecha de nacimiento <input type="text"/>		4.2 Fecha <input type="text"/>	
43. EPS anterior <input type="text"/>		44. Motivo de traslado Código <input type="text"/>	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones <i>Cafam</i>

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.

47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.

48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.

49. Declaración de no intercepción del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.

50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.

51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.

52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013.

53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensaje de texto.

VIII. FIRMAS

Debiela Alvarez

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

EMINER S.A.S.
Depto. GESTIÓN HUMANA
NIT 8300350374

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN RC TI CC PA CE CD SC Cantidad: Total

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.

59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.

60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.

61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.

62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.

63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio <input type="text"/> Código del departamento <input type="text"/>	67. Datos del SISBÉN Número de ficha <input type="text"/> Puntaje <input type="text"/> Nivel <input type="text"/>	68. Fecha de radicación <input type="text"/>	69. Fecha de validación <input type="text"/>
70. Datos del funcionario que realiza la validación		71. Firma del funcionario	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Tipo de documento de identidad <input type="text"/>		Número del documento de identidad <input type="text"/>	

OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

Bienvenido al Módulo Empresarial: SANDRA MILENA
Empresa: UNION TEMPORAL EMINSER - SOLOASEO 2020
Dependencia: G.HUMANA
Dirección IP: 186.31.68.123
Fecha último ingreso al sistema: Septiembre 14 de 2020 05:47 pm

Número de Transacción: APII0259323353223529

Editor de Lotes

Fecha: Septiembre 15 de 2020 12:20 pm

Resumen del Lote

Estado: Autorizado Procesado
Tipo de Movimiento: Nomina Propia
Cuenta Origen: Cuenta Ahorros *****6951
Naturaleza: Pagos
Nombre del Lote: 08 2020 COMANDO FMM
Fecha de Aplicación: Septiembre 10 de 2020
Valor del Lote: \$12.704.062,00
Cantidad de Registros: 14

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia Descripción	Causa de Error
1	éxito	DUQUE ALBAN INES NATHA	CC 1030567617	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24047330953	\$910.433,00	727444979	100 COMANDO FM	--
2	éxito	CUELLAR ORTEGA KELLYS	CC 1123406472	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24100205770	\$910.433,00	727444980	100 COMANDO FM	--
3	éxito	AVILA HERRERA MARTHA L	CC 1022961277	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24100206494	\$910.433,00	727444981	100 COMANDO FM	--
4	éxito	CORREDOR MERCHAN MARTH	CC 52284179	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24100206634	\$910.433,00	727444982	100 COMANDO FM	--
5	éxito	RODRIGUEZ PUENTES ANDR	CC 52396542	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24100207428	\$910.433,00	727444983	100 COMANDO FM	--
6	éxito	PRADA CALDERON SONY AN	CC 52502814	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24100208522	\$910.433,00	727444984	100 COMANDO FM	--
7	éxito	MON ARAQUE CLAUDIA JAN	CC 46451008	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24100208724	\$910.433,00	727444992	100 COMANDO FM	--
8	éxito	WILCHES DIAZ DIANA CAR	CC 53091524	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24100208902	\$910.433,00	727444986	100 COMANDO FM	--
9	éxito	GERENA LONDONO NORMA P	CC 52950239	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24100209640	\$910.433,00	727444987	100 COMANDO FM	--
10	éxito	CUELLAR	CC 52955621	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24100211263	\$868.433,00	727444988	100 COMANDO FM	--

11	éxito	ROSALES NIDIA	CC 1019091567	Banco Caja Social	Ahorros	Cuenta Ahorros	24100224447	\$910.433,00	727444989	100	COMANDO FM	--
12	éxito	PATINO CAO GINETHE ROC	CC 52536805	Banco Caja Social	Ahorros	Cuenta Ahorros	24100481776	\$910.433,00	727444990	100	COMANDO FM	--
13	éxito	FLORIAN RODRIGUEZ FLOR	CC 17974618	Banco Caja Social	Ahorros	Cuenta Ahorros	24101015437	\$910.433,00	727444991	100	COMANDO FM	--
14	éxito	SALAS CARDONA GILBERTO	CC 53013775	Banco Caja Social	Ahorros	Cuenta Ahorros	24101240992	\$910.433,00	727444985	100	COMANDO FM	--

Imprimir

Cerrar

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
NI	900591334-4	SOLOASEO DISTRIBUCIONES S.A	CARRERA 26 C No. 35 C-51 SUR
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO
UNICA	C - MIPYME		
		CUIDAD / MUNICIPIO	BOGOTÁ, D.C.
		CORREO	martha.pinto@soloseo.com
		TELEFONO	3004913
		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SI

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAS/SEMANA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAS/SEMANA)
	2020-10	E	06/10/2020
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
2020-10	2020-09	45782718	\$7.151.500
		CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
		20	0

TOTALES POR SUBSISTEMAS

Código EPS	Nombre	Cotización Obligatoria		UPC Adicional		Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
		NIT	Valor	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor							
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	125.700	0	0	0	0	0	0	0	0	125.700	3	
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	521.000	0	0	0	0	0	0	0	0	521.000	5	
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	64.600	0	0	0	0	0	0	0	0	64.600	2	
EPS010	EPS Sura	800088702-2	83.200	0	0	0	0	0	0	0	0	83.200	2	
EPS016	Coomewa EPS	805000427-1	44.000	0	0	0	0	0	0	0	0	44.000	2	
EPS017	Familianar EPS	830003564-7	319.000	0	0	0	0	0	0	0	0	319.000	5	
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	35.200	0	0	0	0	0	0	0	0	35.200	1	

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Cotización Voluntario Aportante	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224608-8	1.020.500	0	0	0	0	0	0	0	1.020.500	7	
231001	Colfondos	800227940-6	184.000	0	0	0	0	0	0	0	184.000	1	
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.383.000	0	0	35.000	35.000	0	0	0	2.463.000	6	

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor								
14-4	Vida Colpaltra S.A	860002183-9	618.000			618.000	0	0	0	618.000	6.180	618.000	20

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

SOLOASEO DISTRIBUCIONES SAS - CERTIFICACIÓN: ACREDITANDO PAGO DE APORTES

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789, yo **ANGELA ESPITIA PINTO**, identificado con la cedula de ciudadanía número 53.003.756 de Bogotá, en mi calidad de Representante Legal de la Sociedad **SOLOASEO DISTRIBUCIONES SAS**, con NIT 900.591.334-3, y **GLORIA JENNY MARIÑO CRUZ MARIÑO** en calidad de Revisora fiscal, certifico que la misma se encuentra a paz y salvo en el pago de sus aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensión y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, incluyendo los últimos seis (6) meses anteriores, a la fecha de expedición de la presente certificación.

En constancia de lo anterior, firmo a los 01 días del mes de octubre de 2020, en la ciudad de Bogotá D.C.

Cordialmente,

Cordialmente,


ANGELA ESPITIA PINTO
C.C. No. 53.003.756
Representante Legal


GLORIA JENNY MARIÑO CRUZ
C.C. No. 66.781.115
Revisor Fiscal- TP: No 167211-T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 66.781.153

MARIÑO CRUZ

APellidos

GLORIA JENNY

NOMBRES

Jenny Mariño

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-ENE-1976

PALMIRA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

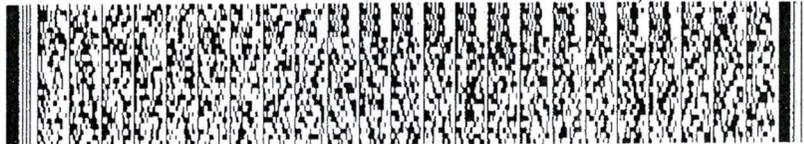
1.56
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

21-FEB-1995 PALMIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3107900-00188255-F-0066781153-20091020

0017325800A 1

2920111365

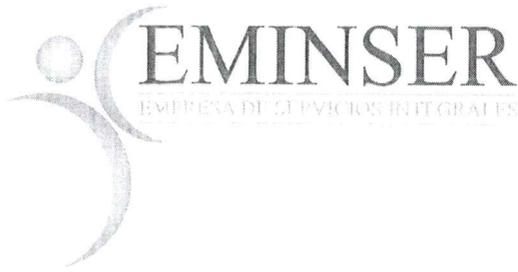
DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 830035037	4	EMPRESA DE SERVICIOS INTEGRALES EMISER SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	ARCHIVO PLANO	CRA 21A N 159-35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6719208	SI	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
2020-09	767561451	E	2020/10/09	2020/10/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$461,617,100		

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO																						
No.	Identificación	Nombre	NOVEDADES												Total Aportes							
			ing	ret	ide	tae	tdp	top	usp	lga	lma	vac	avp	vct		inh	vsq					
			PENSIÓN			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES							
			IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Dias		
1	CC 1019091267	PATINO CAO GRETHER ROCIO	230301	\$877,803	EP5017	30	\$877,803	\$140,500	EP5017	30	\$877,803	\$35,200	CEF21	30	\$877,803	\$35,200	30	\$877,803	\$9,200	30	50	\$220,100
2	CC 1022961277	AVILA HERRERA MARTHA LORENA	231001	\$877,803	EP5002	30	\$877,803	\$140,500	EP5002	30	\$877,803	\$35,200	CEF21	30	\$877,803	\$35,200	30	\$877,803	\$9,200	30	50	\$220,100
3	CC 1030267617	DIQUE ALBAN INES MATHALY	231001	\$877,803	EP5002	30	\$877,803	\$140,500	EP5002	30	\$877,803	\$35,200	CEF21	30	\$877,803	\$35,200	30	\$877,803	\$9,200	30	50	\$220,100
4	CC 1073688114	ALVARES SANCHEZ RUBIELA	230301	\$409,642	ESSC24	14	\$409,642	\$65,606	ESSC24	14	\$409,642	\$16,409	CEF21	14	\$409,642	\$16,409	14	\$409,642	\$4,300	14	50	\$102,700
5	CC 1123366472	CHILLAR ORTEGA KELLYS JOHANA	231001	\$877,803	EP5002	30	\$877,803	\$140,500	EP5002	30	\$877,803	\$35,200	CEF21	30	\$877,803	\$35,200	30	\$877,803	\$9,200	30	50	\$220,100
6	CC 17974618	SALAS CARDONA GILBERTO ANTONIO	231001	\$877,803	ESSC07	30	\$877,803	\$140,500	ESSC07	30	\$877,803	\$35,200	CEF21	30	\$877,803	\$35,200	30	\$877,803	\$9,200	30	50	\$220,100
7	CC 46451008	MON ARAQUE CLAUDIA JANETH	231001	\$877,803	EP5002	30	\$877,803	\$140,500	EP5002	30	\$877,803	\$35,200	CEF21	30	\$877,803	\$35,200	30	\$877,803	\$9,200	30	50	\$220,100
8	CC 92284179	CORREDOR MERCHAN MARTHA CECILIA	231001	\$877,803	EP5008	30	\$877,803	\$140,500	EP5008	30	\$877,803	\$35,200	CEF21	30	\$877,803	\$35,200	30	\$877,803	\$9,200	30	50	\$220,100
9	CC 92396542	RODRIGUEZ PUENTES ANDREA	231001	\$877,803	EP5005	30	\$877,803	\$140,500	EP5005	30	\$877,803	\$35,200	CEF21	30	\$877,803	\$35,200	30	\$877,803	\$9,200	30	50	\$220,100
10	CC 92502814	PRADA CALERON SOFIA ANDREA	231001	\$292,601	EP5010	10	\$292,601	\$46,906	EP5010	10	\$292,601	\$11,800	CEF21	10	\$292,601	\$11,800	10	\$292,601	\$3,100	10	50	\$81,800
11	CC 92534805	FLORIAN RODRIGUEZ FLOR AMABEL	231001	\$877,803	EP5010	30	\$877,803	\$140,500	EP5010	30	\$877,803	\$35,200	CEF21	30	\$877,803	\$35,200	30	\$877,803	\$9,200	30	50	\$220,100
12	CC 92950239	GERENA LONDONO NORMA PATRICIA	25-14	\$877,803	EP5002	30	\$877,803	\$140,500	EP5002	30	\$877,803	\$35,200	CEF21	30	\$877,803	\$35,200	30	\$877,803	\$9,200	30	50	\$220,100
13	CC 92955821	CHILLAR ROSALES NIDIA PATRICIA	231001	\$877,803	EP5010	30	\$877,803	\$140,500	EP5010	30	\$877,803	\$35,200	CEF21	30	\$877,803	\$35,200	30	\$877,803	\$9,200	30	50	\$220,100
14	CC 93013775	CARDENAS CARDENAS PANNY ESPERANZA	230301	\$877,803	EP5002	30	\$877,803	\$140,500	EP5002	30	\$877,803	\$35,200	CEF21	30	\$877,803	\$35,200	30	\$877,803	\$9,200	30	50	\$220,100
15	CC 93091524	WILCHES DIAZ DIANA CAROLINA	230201	\$877,803	EP5002	30	\$877,803	\$140,500	EP5002	30	\$877,803	\$35,200	CEF21	30	\$877,803	\$35,200	30	\$877,803	\$9,200	30	50	\$220,100
Total	Afiliados(15)			\$12,113,682			\$12,113,682	\$1,939,006			\$12,113,682	\$485,806			\$12,113,682	\$494,000		\$12,113,682	\$127,000		50	\$3,045,800

RESUMEN DE PAGO					VALOR LIQUIDADO				
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO				
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)									
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	15	\$1,939,000				
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	10	\$1,311,400				
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	\$346,600				
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$140,500				
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	15	\$127,000				
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)									
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	15	\$494,000				
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)									
COMPENSAR	EP5008	860,066,942	7	1	\$35,200				
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	\$16,400				
EPS SURA (ANTES SUSAUD)	EPS010	800,088,702	2	3	\$82,200				

RESUMEN DE PAGO					
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$35,200
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$35,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	7	\$246,400
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$35,200
TOTAL				15	\$3,045,800



CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo, HECTOR EDGAR CAMARGO LARA, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 79.328.108, en mi calidad de REVISOR FISCAL, de la EMPRESA DE SERVICIOS INTEGRALES S.A.S. – EMINSER S.A.S. con NIT No. 830.035.037 - 4 (en adelante "la empresa") manifiesto bajo la gravedad del juramento que la empresa ha cumplido con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales ICBF y SENA correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a **PAZ Y SALVO** en los últimos seis meses con las Empresas Promotoras de Salud - EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales –ARL y Cajas de Compensación Familiar y Obligaciones Laborales.

Lo anterior para dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 50 de la ley 789 y decreto 2170 de 2002, Ley 1607 de 2012, Artículo 25.

Así mismo certificamos que el pago de nómina y seguridad social a los empleados que se encuentran vinculados al contrato al inicio de la emergencia sanitaria, se encuentran al día y conforme a los términos del artículo 17 del decreto legislativo 491 del 28 de marzo de 2020.

En constancia de lo anterior, firmo a los 01 días del mes de octubre de 2020, en la ciudad de Bogotá D.C.

Atentamente,

ARMANDO SANDOVAL CASTRO
C.C. No. 79.487.495
Representante Legal

HECTOR EDGAR CAMARGO LARA
C.C. 79.328.108
Revisor Fiscal T.P. 86673 – T



Carrera 21A No 159 - 35
Bogotá D.C. Colombia



Pbx: 6719208 - 6704624
Celular: 318 - 3123067
Atención a Nivel Nacional



atencionalcliente@eminser.com.co
comercial@eminser.com.co

SOLO PARA VERIFICACION DE INFORMACION
POR LA CAMARA DE COMERCIO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.026.108

CAMARGO LARA

RELIGION
SPECTOR LOGAN

NOMBRES

FIRMA



SOLO PARA VERIFICACION DE INFORMACION
POR LA CAMARA DE COMERCIO



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-DIC-1964

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

18-MAR-1983 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A:0112100-00026083-M-0070228100-00000710

015920

SOLO PARA VERIFICACION DE INFORMACION
POR LA CAMARA DE COMERCIO