

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO, CONVENIO O ACEPTACIÓN DE OFERTA

No. del Contrato:	066	Valor total del Contrato incluida modificaciones e IVA, si aplica:	\$ 48.556.985	Fecha de trámite:	05 de diciembre 2018
Fecha suscripción contrato:	01 de febrero 2018	Nombre del Contratista:	LAPOINT ICT S.A.S	Fecha de aprobación de la garantía única -si aplica-	31 de enero 2018
Requiere Acta de Inicio	No	No. De Registro Presupuestal:	10118 del 26 de enero 2018	Fuente de los Recursos	Inversión
Fecha Acta de Inicio:		Fecha terminación	31 de diciembre 2018	Tipo identificación	NIT
Objeto:	Prestar los servicios de Soporte, mantenimiento SICO-ERP, parametrización, capacitación y acompañamiento para sistema de información SICO-ERP bajo NICS.				
				No. de identificación:	900.862.761-1

2. PAGOS REALIZADOS DEL CONTRATO SEGÚN CERTIFICACIÓN DE PAGO DE SI F NACIÓN

No. Cuota	Valor	No. Cuota	Valor	Notas:
1	\$ 2.710.408	7	\$ 2.710.408	*Aquí se debe consignar el valor de los pagos efectuados al contratista, sin incluir el que se va a tramitar con la presente certificación.
2	\$ 2.710.408	8		
3	\$ 2.710.408	9		
4	\$ 2.710.408	10		
5	\$ 2.710.408	11		
6	\$ 2.710.408	12		
			% EJECUCIÓN	39%
			TOTAL	\$ 18.972.856

3. INFORMACIÓN SOBRE EL PAGO QUE SE VA A TRAMITAR CON LA PRESENTE CERTIFICACIÓN

No. Del pago	8	Factura No.	A275
Valor a pagar incluido IVA:	\$ 2.710.408	Fecha de la Factura:	24/09/2018
SALDO PENDIENTE X CERTIFICAR		\$ 26.873.721	

4. SOPORTES PRESENTADOS POR EL CONTRATISTA PARA TRAMITAR EL PAGO

Informe de Actividades:	X
Fotocopia del formato de ingreso de bienes al almacén de la entidad (emitido por el grupo de Gestión Administrativa y Documental), cuando aplique:	NA
Persona Natural: Constancia de pago de aportes a Salud, Pensión, y Riesgos Laborales. Nota: Los valores descritos en esta certificación deben ser verificados de acuerdo a la proporción y porcentajes establecidos por la Norma.	Valor Salud Valor Pensión Valor ARL
Persona Jurídica: Certificación de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, y Riesgos Laborales y parafiscales)	Total Pagos \$
	NA

Por medio del presente documento, en mi calidad de supervisor (o interventor) del contrato anteriormente descrito, certifico que el contratista ha cumplido a satisfacción con las obligaciones pactadas en el contrato para tramitar el correspondiente pago, y que revisados los documentos que soportan dicho pago, los mismos se encuentran elaborados y expedidos de conformidad con lo estipulado en el respectivo contrato

Firma Supervisor o Interventor

Nombre: CARLOS ALBERTO ALVIRA OLIVERO

Documento Identidad: 79.516.233

Cargo: Jefe de la Oficina de las Tecnologías de la

Información y las Comunicaciones

Dependencia: Oficina de las Tecnologías de la

Información y las Comunicaciones

Aduanas
-7 DIC 2018
8:15



Medellín, 03 septiembre de 2018

Señores:

SUPERINTENDENCIA DE SUBSIDIO FAMILIAR

Referencia: Informe de Atención Mesa de Servicio ADA S.A. Agosto de 2018.

Cordial saludo,

El propósito de este informe es comunicar las actividades realizadas como soporte y acompañamiento a la operación del sistema SICOF ERP

En el mes de Agosto no se solicitaron incidentes.

Cordialmente,

Katalina Saldarriaga

Gestora calidad

| Nit: 900 862 761-1 |

Vereda Chachafruto Zona Franca Local 113A - Pbx +(574) 403 52 41 - Rionegro



FACTURA DE VENTA
LA POINT ICT S.A.S NIT 900862761.1

ZF DE RIONEGRO LC 113 A VDA CHACHAFRUTO - PBX: 4035241 - RIONEGRO

Régimen Común

VENDIDO A: SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR	NIT: 860,503,600.9	FACTURA No. A 275
DIRECCION: CALLE 45 A 9 46	TELEFONOS: 3487800	
FACTURADO POR: DIEZ ECHAVARRIA MARY LUZ	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C.	FECHA : 24/09/2018 dd/mm/aaaa

OBSERVACIONES : CONTRATO NO. 66. SERVICIO DE SOPORTE Y MANTENIMIENTO SICOF - PAGO 8

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR IVA	VALOR TOTAL
SMS01	SERVICIO DE SOPORTE Y MANTENIMIENTO APLICATIVOS SICOF	1.00	2,710,408.00	0	0	2,710,408

1-2018-016434 24/09/2018 15:17:27
FACTURA.txt
Folios: 4 Anexos: 1



Esta factura de venta se asemeja en sus efectos a una Letra de Cambio(Artículos 774, 884 DE C.D.) y causará intereses por mora a la máxima permitida por la ley por mes o proporcional a partir de la fecha acordada. Los abonos se aplicaran primero en intereses	SUBTOTAL:	\$2,710,408
Son: DOS MILLONES SETECIENTOS DIEZ MIL CUATROCIENTOS OCHO PESOS M.C.	IVA:	\$0
VENCE: 24/10/2018 dd/mm/aaaa	TOTAL:	\$2,710,408

Resolución DIAN 18762006808266 Febrero 07/2018 habilla A 35 - A 10000

Factura Preimpresa por computador

CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE DAVIVIENDA N° 033569996904



Medellín, 17 de Septiembre de 2018

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo **DABERSON FERNEY HENAO MONSALVE**, identificado con cedula de ciudadanía N° **15436453**, en mi calidad de Representante Legal, de la empresa LAPOINT ICT S.A.S con Nit N° 900.862.761-1 (en adelante "la empresa") manifiesto que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con lo pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud- EPS-Fondos de Pensiones, Riesgos Laborales ARL - Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF y Servicio

DABERSON FERNEY HENAO MONSALVE
REPRESENTANTE LEGAL

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 900862761	1	LA POINT ICT S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 51 # 9 C SUR 85	RIONEGRO-ANTIOQUIA	4035241	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2018-08	2018-09	369110766	8483954283	E	2018/09/14	BANCOLOMBIA	0	\$10,542,400	
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)					20	\$6,901,800	\$0	\$0	\$6,901,800
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	2	\$537,500	\$0	\$0	\$537,500
PORVENIR		230301	800,224,808	8	6	\$2,309,000	\$0	\$0	\$2,309,000
PROTECCION		230201	800,229,739	0	12	\$4,055,300	\$0	\$0	\$4,055,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					20	\$224,000	\$0	\$0	\$224,000
COLMENA		14-25	800,226,175	3	20	\$224,000	\$0	\$0	\$224,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)					20	\$1,708,300	\$0	\$0	\$1,708,300
COLSUBSIDIO		CCF22	860,007,336	1	2	\$140,000	\$0	\$0	\$140,000
CONFAMA		CCF04	890,900,841	9	18	\$1,568,300	\$0	\$0	\$1,568,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)					20	\$1,708,300	\$0	\$0	\$1,708,300
COOMEVA		EPS016	805,000,427	1	2	\$114,100	\$0	\$0	\$114,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		EPS010	800,088,702	2	14	\$1,379,000	\$0	\$0	\$1,379,000
NUEVA E.P.S.		EPS037	900,156,264	2	1	\$68,200	\$0	\$0	\$68,200
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	1	\$40,000	\$0	\$0	\$40,000
SANITAS		EPS005	800,251,440	6	1	\$100,000	\$0	\$0	\$100,000
SAVIA SALUD		EPS040	900,604,350	0	1	\$7,000	\$0	\$0	\$7,000
TOTAL					20	\$10,542,400	\$0	\$0	\$10,542,400



Medellín, 17 de Septiembre de 2018

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo **DABERSON FERNEY HENAO MONSALVE**, identificado con cedula de ciudadanía N° **15436453**, en mi calidad de Representante Legal, de la empresa LAPOINT ICT S.A.S con Nit N° 900.862.761-1 (en adelante "la empresa") manifiesto que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con lo pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud- EPS-Fondos de Pensiones, Riesgos Laborales ARL - Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF y Servicio

DABERSON FERNEY HENAO MONSALVE
REPRESENTANTE LEGAL