


| | | |
|---|-----------------------------|-----------------------|
|  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: Dirección Técnica - Unidad de tesorería

De: Claudia Esperanza Castañeda Peralta – PU Biblioteca

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

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:

Nombre Contratista: PUBLICIENCIA LTDA

Documento de Identificación: Nit 860.531.897-8

No. de Contrato: 1-06-03-344-2015 Valor a pagar: \$ 23.486.995

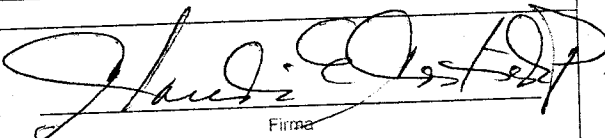
2. DOCUMENTOS SOPORTE DE PAGO


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

3. VERIFICACIÓN SUPERVISOR:

CLAUDIA E. CASTAÑEDA P.
C.C. 31932715

Nombre y No. Documento de Identidad


 Firma

| | | |
|---|-------------------------------|-----------------------|
|  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 03 Mes 12 Año 2015

| | | | |
|--|---|---|------------------|
| 1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA: | | | |
| Nombre Contratista: | PUBLICIENCIA LTDA | | |
| Documento de Identificación: | Nit 860.531.897-8 | | |
| Tipo de Contrato: | Prestación de servicios | No. de Contrato: | 1-06-03-344-2015 |
| Periodo evaluado y/o supervisado: | Del 25/11/2015 | al 03/12/2015 | |

1. OBJETO:


Prestación de servicios de apoyo a la Gestión en la Biblioteca "JOSÉ MARÍA CAGIGAL" en la actualización del material bibliográfico en formato electrónico, consistente en la suscripción durante un (1) año de las revistas electrónicas de OVID: ACSM's Health & Fitness Journal, American Journal of Occupational Therapy, Clinical Journal of Sport Medicine, International Journal of Rehabilitation Research, Journal of Human Nutrition & Dietetics, Journal of Neurologic Physical Therapy, Occupational Therapy International, alojadas en la Plataforma de OvidSp, las cuales son medios de apoyo y consulta para los estudiantes de los diferentes programas académicos que ofrece la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte.

2. TERMINO DEL CONTRATO:

12 meses

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

| OBLIGACIONES | EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO (%) |
|---|--------------------------------|
| <p>A) Cumplir con el objeto contractual dentro del plazo establecido para la ejecución del contrato.</p> <p>B) Brindar capacitación en la administración interna de los servicios de consulta a las bases de datos.</p> <p>C) Prestar apoyo en el manejo de la base de datos en capacitación, asesoría y orientación en la detección, selección y adquisición de base de datos referenciales y de texto completo.</p> <p>D) Brindar soporte técnico y respaldo permanente.</p> <p>E) Garantizar el acceso a la Base de Datos por dirección IP desde cualquier lugar del campus desde la Institución universitaria y acceso externo por medio de logueo de parte de estudiantes, egresados y docentes a las bases de datos.</p> <p>F) Cláusula tercera. Informes. En desarrollo de las cláusulas 2 y 3 del presente contrato, el contratista deberá presentar los informes o entregables en los que dé cuenta de las acciones realizadas, con periodicidad mensual. Lo anterior, sin perjuicio de los informes que el supervisor requiera, cuando lo considere conveniente.</p> <p>Los siguientes son las especificaciones técnicas:</p> | <p>100%</p> |

| | | |
|---|-------------------------------|-----------------------|
| 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 |

| | |
|---|--|
| <p>contrato</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Acceso usuario concurrente de manera local (dentro de la universidad) y remota (fuera de la universidad) si cuentan con EZ Proxy ✓ Consulta y acceso al texto completo del contenido de las revistas suscritas a través de la plataforma OvidSp ✓ Ilimitado para descargas al texto completo de las revistas suscritas a través de la plataforma OvidSp | |
|---|--|

4. PRODUCTOS ENTREGADOS:

Se llevó a cabo la activación de las revistas de OVID a través de la URL suministrada por el área de sistemas y la clave de acceso correspondiente para toda la comunidad universitaria, disponiendo actualmente del servicio sin ningún inconveniente. Se programarán las capacitaciones para el manejo de esta Base de datos y la capacitación en la administración interna de los servicios de consulta que incluye controles estadísticos de uso, configuración del servicio a nivel de red, entre otros.

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: | \$23.487.000 |
| Valor a Pagar: | \$23.486.995 |
| Valor Ejecutado: | \$23.486.995 |
| Valor por Ejecutar: | 5 |

7. OBSERVACIONES:

Se llevó a cabo la activación de las revistas OVID a cabalidad, de conformidad a lo estipulado en el objeto del contrato. Queda un saldo a favor de la Institución por la suma de \$5

8. SUPERVISOR:

Claudia E. Castañeda P. CC.31932715 de Cali

Nombre y No. Documento de Identidad



Firma



Publiciencencia LTDA
Carrera 5 No. 67 - 68
Bogotá - Colombia
PBX (571) 3 17 00 80 - Fax (571) 3 17 57 10
NIT 860.531.897- 8

FACTURA DE VENTA No. FS: 12338

Autorización Numeración DIAN - Rango 11001 al 12900
Factura realizada por computador
Resolución No. No. 320001142479 de 2014/05/16
Régimen Común - No somos responsables del I.V.A.
Act ICA 52441 Tarifa 4.14x1000 Únicamente Bogotá



Wolters Kluwer
Health

Ovid

Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte
Calle 9 N° 34 - 01
Cali, - Colombia
+57 2 5540404
NIT: 805.001.868-0

Fecha: 26-Nov-2015

Ref: Contrato No. 1-06-03-344-2015

Pago: Contado

Suministro de publicaciones científicas (libros, revistas)

Página 1 de 2

| Descripción | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total |
|---|----------|----------------|-------------|
| ACSM's Health & Fitness Journal Editor: Ovid Technologies Modalidad: Online ISSN: 1091-5397 Frecuencia: 6 Condición de Acceso: Acceso por IP Período previsto: 12 Meses | 1 | 1.845.253 | 1.845.253 |
| American Journal of Occupational Therapy Editor: Ovid Technologies Modalidad: Online ISSN: 0272-9490/ EISSN: 1943-7676 Frecuencia: 6 Condición de Acceso: Acceso por IP Período previsto: 12 Meses | 1 | 2.918.575 | 2.918.575 |
| Clinical Journal of Sport Medicine Editor: Ovid Technologies Modalidad: Online ISSN: 1050-642X/ EISSN: 1536-3724 Frecuencia: 6 Condición de Acceso: Acceso por IP Período previsto: 12 Meses | 1 | 4.674.641 | 4.674.641 |
| International Journal of Rehabilitation Research Editor: Ovid Technologies Modalidad: Online ISSN: 0342-5282/ EISSN: 1473-5660 Frecuencia: 4 Condición de Acceso: Acceso por IP Período previsto: 12 Meses | 1 | 4.579.303 | 4.579.303 |
| Journal of Human Nutrition & Dietetics Editor: Ovid Technologies Modalidad: Online EISSN: 1365-277X Frecuencia: 6 Condición de Acceso: Acceso por IP Período previsto: 12 Meses | 1 | 5.154.407 | 5.154.407 |
| Journal of Neurologic Physical Therapy Editor: Ovid Technologies Modalidad: Online ISSN: 1557-0576 Frecuencia: 4 Condición de Acceso: Acceso por IP Período previsto: 12 Meses | 1 | 1.731.462 | 1.731.462 |
| Medline (1950-Date) Editor: Ovid Technologies Modalidad: Online Condición de Acceso: Acceso por IP Período previsto: 12 Meses | 1 | 0 | 0 |



FACTURA DE VENTA No. FS: 12338

Autorización Numeración DIAN - Rango 11001 al 12900
Factura realizada por computador
Resolución No. No. 320001142479 de 2014/05/16
Régimen Común - No somos responsables del I.V.A.
Act ICA 52441 Tarifa 4.14x1000 Únicamente Bogotá

Publiciencencia LTDA
Carrera 5 No. 67 - 68
Bogotá - Colombia
PBX (571) 3 17 00 80 - Fax (571) 3 17 57 10
NIT 860.531.897-8



Fecha: 26-Nov-2015

Ref: Contrato No. 1-06-03-344-2015

Pago: Contado

Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte
Calle 9 N° 34 - 01
Cali, - Colombia
+57 2 5540404
NIT: 805.001.868-0

Suministro de publicaciones científicas (libros, revistas)

Página 2 de 2

| Descripción | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total |
|---|----------|----------------|-------------|
| Occupational Therapy International Editor: Ovid Technologies Modalidad: Online ISSN: 0966-7903 Frecuencia: 4 Condición de Acceso: Acceso por IP Período previsto: 12 Meses | 1 | 2.583.354 | 2.583.354 |
| Ovid User License Editor: Ovid Technologies Modalidad: Online Condición de Acceso: Acceso por IP Período previsto: 12 Meses | 1 | 0 | 0 |




Publiciencencia Ltda.

INSTRUCCIONES DE PAGO

Banco de Bogotá
Oficina Principal
Cuenta Corriente 000-32587-8
Publiciencencia LTDA

Total 23.486.995
Retención en la Fuente 587.174
Valor a Pagar COP 22.899.821

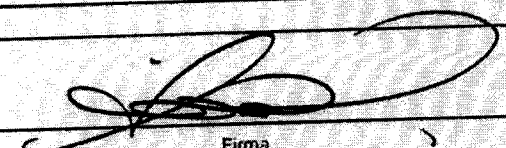
| | | |
|---|-------------------------------|-----------------------|
|  INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ESCUELA NACIONAL del DEPORTE | INFORME DE ACTIVIDADES | Código: IG.1.19.04.08 |
| | | Fecha: 8/07/2013 |
| | | Versión: 4 |
| | | Página 1 de 1 |

Fecha de elaboración del informe: Día Mes Año

| | | |
|--|--|--|
| 1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA: | | |
| Nombre Contratista: | <input type="text" value="PUBLICIENCIA LTDA"/> | |
| Documento de Identificación: | <input type="text" value="Nit 860.531.897-8"/> | |
| No. de Contrato: | <input type="text" value="1-06-03- 344-2015"/> | |
| Periodo de ejecución de la actividad: | Del <input type="text" value="25-11-2015"/> | al <input type="text" value="03-12-2015"/> |

| |
|---|
| 2. INFORME DE ACTIVIDADES (Detalle las actividades ejecutadas en desarrollo del objeto contractual): Suscripción durante un (1) año de las revistas electrónicas de OVID: ACSM's Health & Fitness Journal, American Journal of Occupational Therapy, Clinical Journal of Sport Medicine, International Journal of Rehabilitation Research, Journal of Human Nutrition & Dietetics, Journal of Neurologic Physical Therapy, Occupational Therapy International, alojadas en la Plataforma de OvidSp, las cuales son medios de apoyo y consulta para los estudiantes de los diferentes programas académicos que ofrece la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte. Esta base de datos debe cumplir con las siguientes especificaciones técnicas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Acceso por reconocimiento IP de la institución Universitaria durante 12 meses a partir de la firma del contrato ✓ Acceso usuario concurrente de manera local (dentro de la universidad) y remota (fuera de la universidad) si cuentan con EZ Proxy ✓ Consulta y acceso al texto completo del contenido de las revistas suscritas a través de la plataforma OvidSp ✓ Ilimitado para descargas al texto completo de las revistas suscritas a través de la plataforma OvidSp |
|---|

| | |
|---|---------------------------------------|
| 3. ANEXO PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL DEL PERIODO CORRESPONDIENTE: | |
| SI | <input checked="" type="checkbox"/> x |
| NO | <input type="checkbox"/> |

| | |
|--|--|
| 4. CONTRATISTA: | |
| _____ Nombre y No. Documento de Identidad |  _____ Firma |

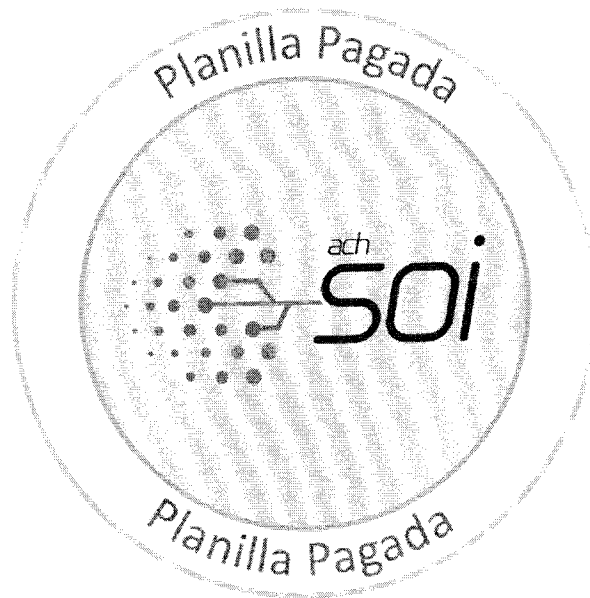
PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---------------------------------------|---------------------------|-------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | | 860531897 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | PUBLICIENCIA LTDA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL | |
| DIRECCIÓN: | CARRERA 5 NO. 67-68 TELÉFONO: | 3170080 | |
| TIPO APORTANTE: | 1-EMPLEADOR CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES | |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: | VENTA AL POR MAYOR DE | |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|--------------------------------|------------|---------|----------------------|-------------|-----------|
| NÚMERO PLANILLA: | 7622723790 | | TIPO DE PLANILLA: | E-EMPLEADOS | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | octubre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | noviembre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2015 | SALUD: | AÑO: | 2015 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2015/11/17 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 171864529 | |

| LIQUIDACIÓN GENERAL | | | | | |
|-----------------------|--------|----------------------------------|----|------------|--------------|
| | | | | TOTALES | |
| | | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 800229739 | 230201 | 230201- PROTECCION (ING+PROTEC.) | 3 | | \$ 1.343.000 |
| 900336004 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 7 | | \$ 5.568.600 |
| 800227940 | 231001 | 231001-COLFONDOS | 3 | | \$ 618.200 |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 4 | | \$ 1.504.400 |
| SUBTOTAL: | | | 17 | | \$ 9.034.200 |
| SALUD | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 800251440 | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 6 | | \$ 2.139.100 |
| 830003564 | EPS017 | EPS017-FAMISANAR | 2 | | \$ 74.000 |
| 800130907 | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | | \$ 40.000 |
| 800250119 | EPS013 | EPS013-SALUDCOOP | 2 | | \$ 118.200 |
| 830113831 | EPS001 | EPS001-ALIANSA S.A. | 3 | | \$ 2.440.300 |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | \$ 28.000 |
| 830009783 | EPS023 | EPS023-CRUZ BLANCA S.A. | 1 | | \$ 29.400 |
| 860066942 | EPS008 | EPS008-COMPENSAR | 1 | | \$ 64.300 |
| SUBTOTAL: | | | 17 | | \$ 4.933.300 |
| CAJA DE COMPENSACIÓN | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 860007336 | CCF22 | CCF22-COLSUBSIDIO | 17 | | \$ 2.150.600 |
| SUBTOTAL: | | | 17 | | \$ 2.150.600 |
| RIESGOS PROFESIONALES | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 860008645 | 14-18 | 14-18-LIBERTY | 17 | | \$ 288.900 |
| SUBTOTAL: | | | 17 | | \$ 288.900 |
| OTROS PARAFISCALES | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 899999034 | PASENA | PASENA-SENA | 4 | | \$ 657.700 |
| 899999239 | PAICBF | PAICBF-ICBF | 4 | | \$ 986.500 |

| | | |
|---------------|---------------|--------------|
| SUBTOTAL: | | \$ 1.644.200 |
| | | |
| TOTAL PAGADO: | \$ 18.051.200 | |



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | |
|---|---|---------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 860531897 | |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | PUBLICIENCIA LTDA | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CARRERA 5 NO. 67-68 TELÉFONO: | 3170080 |
| TIPO APORTANTE: | 1-EMPLEADOR CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: | VENTA AL POR MAYOR DE |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | SI |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | |
|--------------------------------|--|----------------|
| NÚMERO PLANILLA: | 7622723790 TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS | |
| PERIODO COTIZACIÓN: | MES: octubre PERIODO COTIZACIÓN | MES: noviembre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2015 SALUD: | AÑO: 2015 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2015/11/17 NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 171864529 |

| LIQUIDACIÓN GENERAL | | | | |
|-----------------------|--------|----------------------------------|------------|--------------|
| | | | TOTALES | |
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800229739 | 230201 | 230201- PROTECCION (ING+PROTEC.) | 3 | \$ 1.343.000 |
| 900336004 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 7 | \$ 5.568.600 |
| 800227940 | 231001 | 231001-COLFONDOS | 3 | \$ 618.200 |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 4 | \$ 1.504.400 |
| SUBTOTAL: | | | 17 | \$ 9.034.200 |
| SALUD | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800251440 | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 6 | \$ 2.139.100 |
| 830003564 | EPS017 | EPS017-FAMISANAR | 2 | \$ 74.000 |
| 800130907 | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | \$ 40.000 |
| 800250119 | EPS013 | EPS013-SALUDCOOP | 2 | \$ 118.200 |
| 830113831 | EPS001 | EPS001-ALIANSA SALUD S.A. | 3 | \$ 2.440.300 |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | \$ 28.000 |
| 830009783 | EPS023 | EPS023-CRUZ BLANCA S.A. | 1 | \$ 29.400 |
| 860066942 | EPS008 | EPS008-COMPENSAR | 1 | \$ 64.300 |
| SUBTOTAL: | | | 17 | \$ 4.933.300 |
| CAJA DE COMPENSACIÓN | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860007336 | CCF22 | CCF22-COLSUBSIDIO | 17 | \$ 2.150.600 |
| SUBTOTAL: | | | 17 | \$ 2.150.600 |
| RIESGOS PROFESIONALES | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860008645 | 14-18 | 14-18-LIBERTY | 17 | \$ 288.900 |
| SUBTOTAL: | | | 17 | \$ 288.900 |
| OTROS PARAFISCALES | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 899999034 | PASENA | PASENA-SENA | 4 | \$ 657.700 |
| 899999239 | PAICBF | PAICBF-ICBF | 4 | \$ 986.500 |

| | | |
|-----------|--|--------------|
| SUBTOTAL: | | \$ 1.644.200 |
| | | |

| | |
|---------------|---------------|
| TOTAL PAGADO: | \$ 18.051.200 |
|---------------|---------------|

