

 <b>ESCUELA NACIONAL del DEPORTE</b> INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	<b>AUTORIZACION DE PAGO</b>	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: MUSICAR S.A

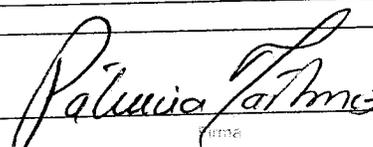
Documento de Identificación: NIT 860.047.239-6

No. de Contrato: 1-06-03-122-2015 Valor a pagar: \$ \$1.001.593

**2. DOCUMENTOS SOPORTE DE PAGO**

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

**3. VERIFICACIÓN SUPERVISOR:**

Patricia Martínez CC. 31.915.457 

Nombre y No. Documento de Identidad



FACTURA DE VENTA

No. FVS-131070

MUSICAR S.A.S.
Av. 2DN # 24N-75
Cali, Colombia

NIT 860047239-6
Auto-retenedor Renta Res. Dian 767 Mayo 29 de 1986
Auto-retenedor ICA Cali Res. 157 Feb. 15 de 1997
Responsable de I.V.A. Régimen Común

FECHA EXPEDICIÓN: 09/04/2015

PAGAR ANTES DE: 21/04/2015

SALDO EN MORA: \$0,00 PAGO INMEDIATO

CLIENTE ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE
DIR. CL 9 34-01
NIT: 805001868-0
TEL: 5562508
CIUDAD: CALI
EMAIL: comunicaciones@endeporte.edu.co

PEDIDO No.
VENDEDOR HURTADO JAIME
TEL: 8910061-3163290821
EMAIL: jaime.hurtado@musicar.com
CIUDAD: CALI

Table with columns: ARTICULO, DESCRIPCION, UNIDAD, CANTIDAD, VALOR, % IVA, TOTAL. Rows include items like SERV.DE MENSAJES EN LA ESPERA TELEFONICA, SERVICIO MUSICHANNEL INTEGRAL, etc.

Summary table with rows: VALOR TOTAL EN LETRAS (UN MILLON UN MIL QUINIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE), SUBTOTAL (\$863.442,00), I.V.A. (\$138.151,00), TOTAL (\$1.001.593,00), VALOR PAGADO.

Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio l At. 274 C. Comercial. La mora en el pago causará intereses hasta el máximo legal autorizado por mes o proporcional a partir de la fecha acordada para el pago. El no pago oportuno de su factura podrá ocasionar la suspensión del servicio contratado y el reporte negativo de su obligación en mora a centrales de riesgo. Cuide su historial crediticio.

Factura impresa por Musicar por computador 860047239-6
Resolución No. 50000375930 Fecha: 2014/10/20 Habilita del FVS-130889 al FVS-140000

PÁGINA 1 DE www.musicar.com - Línea Gratuita 01 8000 51 77 43

Firma y sello del cliente
C.C. o NIT

musicar logo
CLIENTE: ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE
NIT 860047239-6
COMPROBANTE No. FVS-131070
REFERENCIA PARA PAGO ELECTRÓNICO

Form for payment details: REFERENCIA: 000080500186846000131070, FECHA DE PAGO: 21/04/2015, VALOR A PAGAR, EFECTIVO, CHEQUE, TOTAL PAGADO.



46000131070

(415)7709998212695(8020)000080500186846000131070

IMPRESO POR: LOGO Y DISEÑO IMPRESORES / DIEGO FERNANDO RESTREPO JARAMILLO NIT:1138594317-0 TEL: 888038 - CALI

 <b>ESCUELA NACIONAL del DEPORTE</b> INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	<b>INFORME DE SUPERVISION</b>	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 2

Fecha    Día        Mes        Año   

<b>1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:</b>			
<b>Nombre Contratista:</b>	<input type="text" value="MUSICAR S.A"/>		
<b>Documento de Identificación:</b>	<input type="text" value="NIT 860.047.239-6"/>		
<b>Tipo de Contrato:</b>	<input type="text" value="Prestación de Servicios"/>	<b>No. de Contrato:</b>	<input type="text" value="1-06-03-122-2015"/>
<b>Periodo evaluado y/o supervisado:</b>	Del <input type="text" value="1 Abril 2.015"/>	al	<input type="text" value="30 Abril de 2.015"/>

<b>1. OBJETO:</b>
Prestación de servicio de ambientación musical, servicios de mensajería en la espera telefónica publihold, servicio integral de red de audio interno con mantenimiento preventivo y correctivo.

<b>2. TERMINO DEL CONTRATO:</b>
Nueve (9) meses.

<b>3. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DESARROLLADAS AL PRESENTE INFORME:</b>	
<b>OBLIGACIONES</b>	<b>EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO (%)</b>
Prestar los servicios con responsabilidad y eficiencia. Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato. Servicio de publihold en la espera telefónica que se encarga de un ambiente agradable y productivo mientras se espera ser atendido en la línea telefónica, a través de la combinación de música y mensajes persuasivos. Prestación de servicios de música y perifoneo donde se pueda realizar llamados por altavoz y disfrutar de variedad de canales de audio. Suministrar los equipos necesarios, con características técnicas descritas, para la debida prestación del servicio.	<b>100%</b>

<b>4. PRODUCTOS ENTREGADOS:</b>
Servicio de Publihold: en la espera telefónica con mensajes corporativos para potencializar la imagen corporativa y brindar un ambiente agradable. Servicio de Ambientación musical y perifoneo disfrutando de una excelente variedad en la programación de los canales y realizando llamados en altavoz.

<b>5. SOPORTE PARA PAGO:</b>
El contratista presentó:    Informe de Actividades: <input checked="" type="checkbox"/> Pagos Seguridad Social: <input type="checkbox"/> Factura, Cuenta de Cobro o documento equivalente: <input checked="" type="checkbox"/> Ingreso al almacén <input type="checkbox"/> Certificación cumplimiento pagos seguridad social <input checked="" type="checkbox"/>

<b>6. INFORME FINANCIERO:</b>
-------------------------------

	<b>INFORME DE SUPERVISION</b>	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 2 de 2

**Por cierre Fiscale se da por terminado el contrato**

**8. SUPERVISOR:**

Patricia Martínez    CC. 31.915.457

Nombre y No. Documento de Identidad



Firma

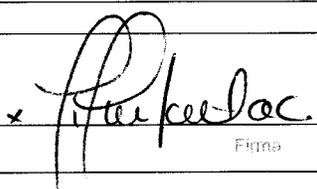
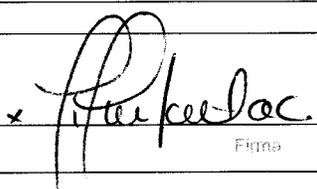
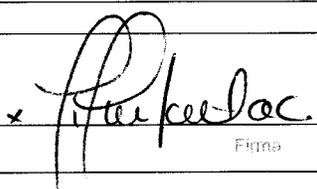
 <b>ESCUELA NACIONAL del DEPORTE</b> INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	<b>INFORME DE ACTIVIDADES</b>	Código: IG.1.19.04.08
		Fecha: 8/07/2013
		Versión: 4
		Página 1 de 1

Fecha de elaboración del informe: Día  Mes  Año

<b>1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:</b>	
Nombre Contratista:	<input type="text" value="MUSICAR S.A"/>
Documento de Identificación:	<input type="text" value="860047239-6"/>
No. de Contrato:	<input type="text" value="Prestación de Servicios, 1-06-03-99-2015"/>
Periodo de ejecución de la actividad:	Del <input type="text" value="01-04-2015"/> al <input type="text" value="30-04-2015"/>

<b>2. INFORME DE ACTIVIDADES</b> (Detalle las actividades ejecutadas en desarrollo del objeto contractual):
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se Renueva contrato de los servicios de Phonoespéra, Red de Audio y Musica ambiental con sistema de alta voz.</li> <li>• Se programara visita con Luis Felipe para coordinar y planear programación para este año.</li> </ul>

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

<b>4. CONTRATISTA:</b>				
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;"> <input type="text" value="LILIANA SANTA CORREA 31.961.061"/> </td> <td style="width: 50%; border: none; text-align: center;">  </td> </tr> <tr> <td style="border: none; text-align: center;"> <small>Nombre y No. Documento de Identidad</small> </td> <td style="border: none; text-align: center;"> <small>Firma</small> </td> </tr> </table>	<input type="text" value="LILIANA SANTA CORREA 31.961.061"/>		<small>Nombre y No. Documento de Identidad</small>	<small>Firma</small>
<input type="text" value="LILIANA SANTA CORREA 31.961.061"/>				
<small>Nombre y No. Documento de Identidad</small>	<small>Firma</small>			

**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE  
MUSICAR S.A.S.  
NIT 860.047.239-6**

**CERTIFICA:**

1. Que MUSICAR S.A.S., es una sociedad por acciones simplificada legalmente constituida bajo las leyes de la República de Colombia, con domicilio principal en la Ciudad de Cali y lleva su contabilidad de conformidad con las normas legales vigentes.
2. Que de acuerdo con los registros contables y documentos soportes del 1 de Enero al 31 de abril de 2015, la sociedad MUSICAR S.A.S., tiene afiliado a todos sus empleados a los sistemas de seguridad social y se encuentra al día por los pagos relacionados con los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje; estos pagos se han realizado en los porcentajes ordenados por la Ley, en el tiempo exigido y en su totalidad, razón por la cual se encuentra a paz y salvo por estos conceptos.

La presente certificación se expide para dar cumplimiento al artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Esta certificación se expide por solicitud de la administración de la Compañía para ser utilizada en los trámites normales de sus operaciones. Se expide en Cali a los seis (6) días del mes de mayo de 2015.



Jennifer Rojas Montoya  
Revisor Fiscal  
Tarjeta Profesional No. 191343-T  
Designado por Deloitte & Touche Ltda.

IMPACTO CERTIFICACION APORTES ABRIL 2015 JENNIFER ROJAS NUEVO AN



 <p>ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA</p>	<p><b>AUTORIZACION DE PAGO</b></p>	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: MUSICAR S.A

Documento de Identificación: NIT 860.047.239-6

No. de Contrato: 1-06-03-122-2015 Valor a pagar: \$ \$1.001.593

**2. DOCUMENTOS SOPORTE DE PAGO**

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

**3. VERIFICACIÓN SUPERVISOR:**

CC.   
Nombre y No. Documento de Identidad

  
Firma



FACTURA DE VENTA

No. FVA-274559

MUSICAR S.A.S.
Av. 2DN # 24N-75
Cali, Colombia

NIT 860047239-6
Auto-retenedor Renta Res. Dian 767 Mayo 29 de 1986
Auto-retenedor ICA Cali Res. 157 Feb. 15 de 1997
Responsable de I.V.A. Régimen Común

FECHA EXPEDICIÓN: 04/05/2015

PAGAR ANTES DE: 05/06/2015

SALDO EN MORA: \$1.001.593,00 PAGO INMEDIATO

CLIENTE ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE
DIR. CL 9 34-01
NIT: 805001868-0
TEL: 5562508
EMAIL: comunicaciones@endeporte.edu.co
CIUDAD: CALI

PEDIDO No.
VENDEDOR HURTADO JAIME
TEL: 8910061-3163290821
EMAIL: jaime.hurtado@musicar.com
CIUDAD: CALI

Table with columns: ARTICULO, DESCRIPCION, UNIDAD, CANTIDAD, VALOR, % IVA, TOTAL. Includes items like SERVICIO MUSICHANNEL INTEGRAL, ARRENDAMIENTO OPERATIVO EQUIPO SATELITAL, etc.

Summary table with rows: VALOR TOTAL EN LETRAS, SUBTOTAL, I.V.A., TOTAL, VALOR PAGADO.

Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio (At. 774 C. Comercio). La mora en el pago causará intereses hasta el máximo legal autorizado por mes o proporcional a partir de la fecha acordada para el pago. El no pago oportuno de su factura podrá ocasionar la suspensión del servicio contratado y el reporte negativo de su obligación en mora a centrales de riesgo. Cuide su historial crediticio.

Factura impresa por Musicar por computador 860047239-6
Resolución No. 50000375930 Fecha: 2014/10/20 Habilita del FVA-262373 al FVA-275000.
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, Resolución 41 del 2014/01/30.

PÁGINA 1 DE www.musicar.com - Línea Gratuita 01 8000 51 77 43

Firma y sello del cliente
C.C. o NIT

musicar logo
CLIENTE: ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE
NIT 860047239-6
COMPROBANTE No. FVA-274559
REFERENCIA PARA PAGO ELECTRÓNICO

REFERENCIA: 000080500186846000274559
FECHA DE PAGO: 05/06/2015



46000274559

Form for payment options: EFECTIVO, CHEQUE, TOTAL PAGADO.

BANCO

(415)7709998212695(8020)000080500186846000274559

IMPRESO POR: LOGO Y DISEÑO IMPRESORES / DIEGO FERNANDO RESTREPO JARAMILLO NIT 13059437-0 TEL. 8880368 - CALI

 <b>ESCUELA NACIONAL del DEPORTE</b> INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	<b>INFORME DE SUPERVISION</b>	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 2

Fecha    Día     Mes     Año

<b>1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:</b>			
Nombre Contratista:	<input type="text" value="MUSICAR S.A"/>		
Documento de Identificación:	<input type="text" value="NIT 860.047.239-6"/>		
Tipo de Contrato:	<input type="text" value="Prestación de Servicios"/>	No. de Contrato:	<input type="text" value="1-06-03-122-2015"/>
Periodo evaluado y/o supervisado:	Del <input type="text" value="1 Mayo 2.015"/>	al	<input type="text" value="31 Mayo de 2.015"/>

<b>1. OBJETO:</b>
Prestación de servicio de ambientación musical, servicios de mensajería en la espera telefónica publihold, servicio integral de red de audio interno con mantenimiento preventivo y correctivo.

<b>2. TERMINO DEL CONTRATO:</b>
Nueve (9) meses.

<b>3. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DESARROLLADAS AL PRESENTE INFORME:</b>	
<b>OBLIGACIONES</b>	<b>EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO (%)</b>
Prestar los servicios con responsabilidad y eficiencia. Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato. Servicio de publihold en la espera telefónica que se encarga de un ambiente agradable y productivo mientras se espera ser atendido en la línea telefónica, a través de la combinación de música y mensajes persuasivos. Prestación de servicios de música y perifoneo donde se pueda realizar llamados por altavoz y disfrutar de variedad de canales de audio. Suministrar los equipos necesarios, con características técnicas descritas, para la debida prestación del servicio.	<b>100%</b>

<b>4. PRODUCTOS ENTREGADOS:</b>
Servicio de Publihold: en la espera telefónica con mensajes corporativos para potencializar la imagen corporativa y brindar un ambiente agradable. Servicio de Ambientación musical y perifoneo disfrutando de una excelente variedad en la programación de los canales y realizando llamados en altavoz.

<b>5. SOPORTE PARA PAGO:</b>
El contratista presentó:    Informe de Actividades: <input checked="" type="checkbox"/> Pagos Seguridad Social: <input type="checkbox"/> Factura, Cuenta de Cobro o documento equivalente: <input checked="" type="checkbox"/> Ingreso al almacén <input type="checkbox"/> Certificación cumplimiento pagos seguridad social <input checked="" type="checkbox"/>

<b>6. INFORME FINANCIERO:</b>
-------------------------------

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

<p><b>Por cierre Fiscale se da por terminado el contrato</b></p>	
<p><b>8. SUPERVISOR:</b></p>	
<p>Patricia Martínez    CC. 31.915.457</p> <p><small>Nombre y No. Documento de Identidad</small></p>	 <p><small>Firma</small></p>

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):

- El día 22 de Mayo se realiza visita comercial con el sr Luis Felipe Perez y se realizaron las siguientes acciones: se envía por correo parrilla de mensajes actuales del Phonoespera para revisión y cambio.
- Se programó servicio técnico para revisar red de audio

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

SI  NO

**4. CONTRATISTA:**

LILIANA SANTA CORREA 31.961.061

Nombre y No. Documento de Identidad



Firma

# Deloitte

Deloitte & Touche Ltda.  
Calle 64N No. 5B - 146  
Sector C. Piso 3, Centroempresa  
A.A. 4445/3645  
Nit. 860.005.813-4  
Cali  
Colombia

Tel: +57 (2) 5247027  
Fax: +57 (2) 5244836  
www.deloitte.com/co

**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE  
MUSICAR S.A.S.  
NIT 860.047.239-6**

**CERTIFICA:**

1. Que MUSICAR S.A.S., es una sociedad por acciones simplificada legalmente constituida bajo las leyes de la República de Colombia, con domicilio principal en la Ciudad de Cali y lleva su contabilidad de conformidad con las normas legales vigentes.
2. Que de acuerdo con los registros contables y documentos soportes del 1 de enero al 31 de mayo de 2015, la sociedad MUSICAR S.A.S., tiene afiliado a todos sus empleados a los sistemas de seguridad social y se encuentra al día por los pagos relacionados con los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje; estos pagos se han realizado en los porcentajes ordenados por la Ley, en el tiempo exigido y en su totalidad, razón por la cual se encuentra a paz y salvo por estos conceptos.

La presente certificación se expide para dar cumplimiento al Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Esta certificación se expide por solicitud de la administración de la Compañía para ser utilizada en los trámites normales de sus operaciones. Se expide en Cali a los nueve (9) días del mes de junio de 2015.



Jennifer Rojas Montoya  
Revisor Fiscal  
Tarjeta Profesional No. 191343-T  
Designado por Deloitte & Touche Ltda.

Informe Visita Comercial



Año Mes Día  
 Fecha: 2015 05 26 Ciudad: Cali

Empresa: Escuela Nacional del Deporte Sector: Educación

Sucursal del Cliente Escuela Nacional del Deporte Dirección: Calle 9 # 34-01

Teléfono: 5540404 Nombre Contacto: Luis Felipe Perez Cargo: Mercadeo Comunicaciones

Proposito de la visita

PREVENTA

- Investigación
- Presentar portafolio
- Realizar estudio técnico
- Entregar cotización
- Seguimiento cotización
- Negociación
- Entrega del servicio
- Otro (especificar)

POSTVENTA

- Evaluación del servicio
- Cambio de contenidos
- Asesoría
- Capacitación
- Renovación contrato
- Actualizar contacto
- Solicitud / Queja / Reclamo
- Otro (especificar)

CARTERA

(Aplica solo para vendedores integrales)

- Radicación de factura
- Gestión de Cobro
- Recaudo
- Revisar estado cuenta
- Conciliación
- Otro (especificar)

Especifique otros: \_\_\_\_\_

Servicios cotizados o contratados

MUSICAL EXPERIENCE

- Musichannel - Sateital
- Musichannel - Local
- My Channel
- Integral  Solo Musica

VOICE EXPERIENCE

- Phonoespera
- Audimensajes
- Integral
- Solo Mjes

VISUAL EXPERIENCE

- Carteleras digitales
- Integral
- Diseño creativo
- Admon de contenido

SERVICE & EQUIPMENT

- Mantenimiento de redes
- Arrendamiento equipos

OLFA EXPERIENCE

- Olfa Experience

Detalle de la cotización o negociación.

Número de Sucursales \_\_\_\_\_ Valor Mes \_\_\_\_\_ Valor Instalación \_\_\_\_\_  
 Contacto de Negociación \_\_\_\_\_ Cargo \_\_\_\_\_  
 E-MAIL \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Observaciones del cliente

\* Enviar por correo la parrilla de Phonoespera Actual para cambio

Acciones Acordadas

DETALLE (Por favor incluya la fecha acordada cuando se requiera)

FECHA DE CUMPLIMIENTO:

\* Enviar vista tecnica urgente ya que hace tres dias estan sin servicio de musica

Luis Felipe Perez

Firma del contacto (y sello de la empresa)

Mayo 26 / 2015

Fecha de atención de la visita

ACTUALIZACIÓN DATOS DE CONTACTO:

Día-Mes-Año

En caso de validar y descubrir que existen nuevos contactos de negociación, actualización de contenidos o servicio técnico, pago de facturas, actualice sus datos.

Nombre Contacto: Luis Felipe Perez. Cargo: Comunicaciones Tipo: \_\_\_\_\_  
 E-mail: comunicaciones@endeposte.edu.co. Telefono (s): 5540404 Fax: \_\_\_\_\_  
 Nombre Contacto: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_ Tipo: \_\_\_\_\_  
 Telefono (s): \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_



*hora Demision 2015-05-26 02:00 PM*

**Ciente:**  
 Contrato: 460600127486  
 Razón social: ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE  
 Nit: 805001868  
 Sucursal: (001) ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE  
 Dirección: CL 9 34-01  
 Teléfono: 5540404 ext 129  
 Ciudad: CALI  
 Depto: VALLE DEL CAUCA  
 Vendedor: Maria Lucia Gil Marin

**Número OT:** 30987  
**Fecha/Hora:** 2015-05-26 / 08:15:35  
**Número SS:** 30637  
**Tipo SS:** Preventivo  
**SS Anterior:** 24780  
**Fecha SS ant:**  
**Solicitante:**  
 Nombre \*  
 Teléfono \*  
 e-mail: +

Observaciones

**Solicitud:** Preventivo de ambientacion

**Orden:**

Notas aplicables a la sucursal

Trabajo realizado en las visitas

*Se revisa los Equipos y se encuentran descalificados logrando  
 de detectar varias veces y luego funciones donde la musica  
 bien.  
 de Explico Manejo de los Equipos a lo Srta Maria Claudia  
 Alvarez.*

Causal de servicio

Causal de solicitud

Registro Visitas

Técnico líder: William Hernando Pena Ortiz

Técnico	Fecha inicio	Hora inicio	Fecha fin	Hora fin	Termina	Firma
William Pena	26 May/15	4:00	26 May/15	4:30	Si	<i>[Signature]</i>

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: MUSICAR S.A

Documento de Identificación: NIT 860.047.239-6

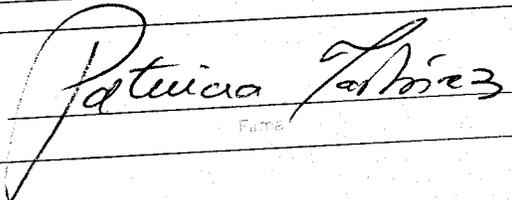
No. de Contrato: 1-06-03-122-2015 Valor a pagar: \$ \$1.001.593

**2. DOCUMENTOS SOPORTE DE PAGO**

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

**3. VERIFICACIÓN SUPERVISOR:**

CC.   
Nombre y No. Documento de Identidad

  
Firma



**FACTURA DE VENTA**

No. **FVA-284146**

MUSICAR S.A.S.  
Av. 2DN # 24N-75  
Cali, Colombia

NIT 860047239-6  
Auto-retenedor Renta Res. Dian 767 Mayo 29 de 1986  
Auto-retenedor ICA Cali Res. 157 Feb. 15 de 1997  
Responsable de I.V.A. Régimen Común

FECHA EXPEDICIÓN: 01/10/2015  
PAGAR ANTES DE: 02/11/2015  
SALDO EN MORA: \$1.001.593,00 PAGO INMEDIATO

RECUERDE: Si se requiere alguna reclamación de esta factura, usted cuenta con 10 días calendario después de recibida para solicitarla. Después de este tiempo, se entenderá como aceptada (Ley 1231 del 2008).

CLIENTE **ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE**  
DIR. CL 9 34-01  
NIT: 805001868-0  
TEL: 5562508  
EMAIL: comunicaciones@endeporte.edu.co  
CIUDAD: CALI

PEDIDO No. \_\_\_\_\_  
VENDEDOR **HURTADO JAIME**  
TEL: 8910061-3163290821  
EMAIL: jaime.hurtado@musicar.com  
CIUDAD: CALI

ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR	% IVA	TOTAL	
2306005	SER. SOLO MJES EN LA ESPERA TELEFÓNICA	UNID	1,00	\$243.298,00	16,00	\$243.298,00	
2006015	2015/10/01 a 2015/10/31 (001) ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	UNID	1,00	\$61.368,00	16,00	\$61.368,00	
2006020	SERVICIO MUSICHANNEL INTEGRAL	UNID	1,00	\$39.782,00	16,00	\$39.782,00	
2006025	2015/10/01 a 2015/10/31 (001) ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	UNID	1,00	\$518.994,00	16,00	\$518.994,00	
	ARRENDAMIENTO OPERATIVO EQUIPO SATELITAL	UNID					
	ARRENDAMIENTO OPERATIVO EQUIPO AUDIO	UNID					
	2015/10/01 a 2015/10/31 (001) ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	UNID					
<b>ESCUELA NAL. DEPORTE</b>							
<b>15 OCT 13 11:27 2587</b>							
<b>VALOR TOTAL EN LETRAS</b>						<b>SUBTOTAL</b>	<b>\$863.442,00</b>
<b>UN MILLON UN MIL QUINIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE*****</b>						<b>I.V.A.</b>	<b>\$138.151,00</b>
<b>OBSERVACIONES:</b>						<b>TOTAL</b>	<b>\$1.001.593,00</b>
<b>FACTURACION: 2015-10. OBTENGA DESCUENTO FINANCIERO POR FACTURACION ANTICIPADA Y PAGO ANTES DE LA FECHA DE VENCIMIENTO ASI: AÑO 9%, SEMESTRE 4.5%, TRIMESTRE 2.25%</b>						<b>VALOR PAGADO</b>	

Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio (At. 774 C. Comercio). La mora en el pago causará intereses hasta el máximo legal autorizado por mes o proporcional a partir de la fecha acordada para el pago. El no pago oportuno de su factura podrá ocasionar la suspensión del servicio contratado y el reporte negativo de su obligación en mora a centrales de riesgo. Cuide su historial crediticio.

Impresa por Musicar por computador 860047239-6  
Resolución No. 50000389901 Fecha: 2015/05/05 Habilita del FVA-275001 al FVA-329000.  
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. Resolución 41 del 2014/01/30.

PÁGINA 1 DE 1 [www.musicar.com](http://www.musicar.com) - Línea Gratuita 01 8000 51 77 43



CLIENTE: **ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE**

NIT 860047239-6  
COMPROBANTE No. **FVA-284146**

REFERENCIA PARA PAGO ELECTRÓNICO

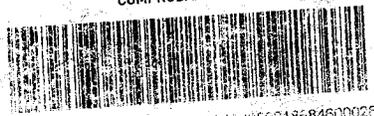
**46000284146**

Firma y sello del cliente  
C.C. o NIT

REFERENCIA: 0000805001:6846000284146  
FECHA DE PAGO: 02/11/2015

VALOR A PAGAR

EFECTIVO  
 CHEQUE  
No. \_\_\_\_\_  
TOTAL PAGADO



BANCO

IMPRESO POR: LOGO Y DISEÑO IMPRESORES / DIEGO FERNANDO MESTREPO JARAMILLO NIT:1301543173 TEL: 8883838 CALI

Fecha Día  Mes  Año

**1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:**

Nombre  
Contratista:

MUSICAR S.A

Documento de  
Identificación:

NIT 860.047.239-6

Tipo de  
Contrato:

Prestación de Servicios

No. de  
Contrato:

1-06-03-122-2015

Periodo evaluado y/o  
supervisado:

Del

al

**1. OBJETO:**

Prestación de servicio de ambientación musical, servicios de mensajería en la espera telefónica publihold, servicio integral de red de audio interno con mantenimiento preventivo y correctivo.

**2. TERMINO DEL CONTRATO:**

Nueve (9) meses.

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

OBLIGACIONES	EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO (%)
<p>Prestar los servicios con responsabilidad y eficiencia. Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato. Servicio de publihold en la espera telefónica que se encarga de un ambiente agradable y productivo mientras se espera ser atendido en la línea telefónica, a través de la combinación de música y mensajes persuasivos. Prestación de servicios de música y perifoneo donde se pueda realizar llamados por altavoz y disfrutar de variedad de canales de audio. Suministrar los equipos necesarios, con características técnicas descritas, para la debida prestación del servicio.</p>	100%

**4. PRODUCTOS ENTREGADOS:**

Se realiza cambio de deco y tarjeta.  
Se realiza seguimiento musical y ambiental

**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

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

<b>8. SUPERVISOR:</b>	
Patricia Martínez    CC. 31.915.457	
<small>Nombre y No. Documento de Identidad</small>	<small>Firma</small>

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

Fecha de elaboración del informe: Día  Mes  Año

**1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:**

Nombre Contratista:

Documento de Identificación:

No. de Contrato:

Periodo de ejecución de la actividad: Del  al

**2. INFORME DE ACTIVIDADES** (Detalle las actividades ejecutadas en desarrollo del objeto contractual):

- Cambio de deco y tarjeta
- Se realiza seguimiento música ambiental.

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

SI  NO

**4. CONTRATISTA:**

**LILIANA SANTA CORREA** 

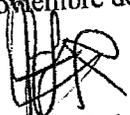
Nombre y No. Documento de Identidad Firma

**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE  
MUSICAR S.A.S.  
NIT 860.047.239-6**

**CERTIFICA:**

1. Que MUSICAR S.A.S. (en adelante la Compañía), es una sociedad por acciones simplificada legalmente constituida bajo las leyes de la República de Colombia, con domicilio principal en la Ciudad de Cali y lleva su contabilidad de conformidad con las normas legales vigentes.
2. Que de acuerdo con información suministrada por la administración de Musicar S.A.S. al 31 de Octubre de 2015, la Compañía ha efectuado el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje dando cumplimiento al artículo 1 de la Ley 828 de 2003 que modificó el artículo 50 de la ley 789 de 2002.
3. Que la Compañía ha efectuado los pagos pertinentes incluido los últimos seis (6) meses.
4. Es preciso indicar, que a partir del 01 de mayo de 2013, la Compañía, por ser contribuyente declarante del impuesto sobre la renta para la equidad - CREE, según el artículo 8 del decreto 862 del 26 de abril de 2013 se encuentra exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, correspondientes a los trabajadores que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales Vigentes

Esta certificación se expide por solicitud de la administración de la Compañía para ser utilizada en los trámites normales de sus operaciones. Se expide en Cali a los Cuatro (6) días del mes de Noviembre de 2015.

  
Jennifer Rojas Montoya  
Revisor Fiscal  
Tarjeta Profesional No. 191343-T  
Designado por Deloitte & Touche Ltda.

ALBERTO P. MORALES