



F-GC-29  
Versión 4  
Junio de 2020.

EMPOCALDAS S.A E.S.P  
GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

LISTA CHEQUEO PAGO DE ACTAS - CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONSULTORIA

|                        |                                      |         |    |                                   |            |
|------------------------|--------------------------------------|---------|----|-----------------------------------|------------|
| # CONTRATO Y AÑO       | 029 de 2020                          | Acta N° | 14 | 1. VALOR INICIAL (incluido IVA)   | 36,867,372 |
|                        |                                      |         |    | 2. VALOR ADICION (+)              |            |
| CONTRATISTA            | NICOLÁS VILLAMIL RAMÍREZ             |         |    | 3. VALOR TOTAL (1+2)              | 36,867,372 |
| NIT O CC:              | 1053831519                           |         |    | 4. VALOR ACTAS ANTERIORES (-)     | 19,969,820 |
| CDP (#, rubro y fecha) | 0094 //21010203// 2 DE ENERO DE 2020 |         |    | 5. VALOR PRESENTE ACTA (-)        | 1,536,140  |
| RP (#, rubro y fecha)  | 00071//21010203// 3 DE ENERO DE 2020 |         |    | 6. VALOR NO EJECUTADO (3 - 4 - 5) | 15,361,412 |

OBJETO DEL CONTRATO:ASESORAR JURIDICAMENTE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE EMPOCALDAS S.A. E.S.P. Y REPRESENTAR JUDICIALMENTE A EMPOCALDAS S.A. E.S.P. EN LOS PROCESOS JUDICIALES EN DONDE LA EMPRESA SEA PARTE

|  |         |                                  |            |
|--|---------|----------------------------------|------------|
| TIPO DE RECURSOS   | PROPIOS | CENTRO DE COSTOS y PROCEDIMIENTO |            |
| DOCUMENTO VERIFICADOS  |         |                                  | ✓ # FOLIOS |
| 1- Acta original   |         |                                  | x          |
| 2- Autoliquidaciones en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales del personal empleado y del contratista (Personas naturales) o Certificado de Cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789/02 (Personas jurídicas). |         |                                  | x          |
| 3- Tarjeta profesional y certificado de la Junta Central de contadores con fecha de expedición no mayor a tres meses (aplica cuando el certificado de parafiscales lo firma el Revisor Fiscal o el Contador).      |         |                                  |            |
| 4- Factura (Régimen Común) o Factura equivalente (régimen simplificado).   |         |                                  | x          |
| 5- Pagos SENA y ICBF.  |         |                                  |            |
| 6- Evaluación del Supervisor Formato F-GC-18 (Solo aplica para el acta final)  |         |                                  |            |
| 7- Planillas de pago con firma de los trabajadores (cuando se cuente con personal a cargo).  |         |                                  |            |
| 8- Informe de actividades a cargo del Supervisor.  |         |                                  | x          |

**Nota:** Si pasados tres (3) días después del recibo de esta documentación el Supervisor del contrato no presenta correcciones, quedará en firme y será subida al SECOP.

Secretaría General CERTIFICA que el Supervisor del Contrato entregó la documentación para ser archivada en la carpeta correspondiente.

USARA GOMEZ OSORIO  
NOMBRE DE QUIEN RECIBE

[Firma]  
FIRMA

|   |  |   |
|---|--|---|
| DOCUMENTOS ANEXOS CON DESTINO A TESORERÍA   |  | ✓ |
| Copia del acta  |  | x |
| Factura (Régimen Común) o Factura equivalente (régimen simplificado).   |  | x |
| Evaluación del Supervisor F-CG-18 (Solo aplica para el acta final).   |  |   |
| Informe de actividades a cargo del Supervisor.  |  | x |
| Autoliquidaciones en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales del personal empleado y del contratista (Personas naturales) o Certificado de Cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789/02 (Personas jurídicas). |  | x |
| Distribución por centro de costos. Formato F-GF-32 - Copia de este formato se debe entregar en Planeación y Proyectos (firma de recibido)   |  |   |
| Copia del registro presupuestal   |  | x |

Fecha de presentación 31 de Julio de 2020.

|                      |                     |                |
|----------------------|---------------------|----------------|
| DATOS DEL SUPERVISOR |                     |                |
| DIANA OROZCO RUBIO   | JEFE GESTIÓN HUMANA | <u>[Firma]</u> |
| NOMBRE               | CARGO               | FIRMA          |
| DATOS DEL SUPERVISOR |                     |                |

|                            |                             |                            |
|----------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| ANGELA MARIA ZULUAGA MUÑOZ | PROFESIONAL UNIDAD JURÍDICA | <i>Angela Ma Zuluaga M</i> |
| NOMBRE                     | CARGO                       | FIRMA                      |

| DATOS PARA LA TRANSFERENCIA DE PAGOS |                |            |
|--------------------------------------|----------------|------------|
| 87,070,058,703                       | AHORROS        | DAVIVIENDA |
| CUENTA                               | TIPO DE CUENTA | BANCO      |

**ACTA DE PAGO N° 14 /**

**CONTRATO N°:** 029 DE 2020 ,

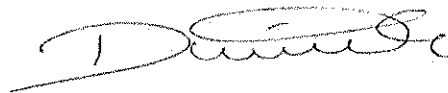
**OBJETO:** ASESORAR JURIDICAMENTE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE EMPOCALDAS S.A. E.S.P. Y REPRESENTAR JUDICIALMENTE A EMPOCALDAS S.A. E.S.P. EN LOS PROCESOS JUDICIALES EN DONDE EMPOCALDAS S.A. E.S.P. SEA PARTE

**CONTRATISTA** NICOLÁS VILLAMIL RAMÍREZ

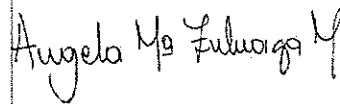
**VALOR DEL ACTA:** \$1.536.140

En la ciudad de Manizales, a los **TREINTA Y UNO** días del mes de **JULIO** del 2020, se reunieron: **DIANA OROZCO RUBIO**, Jefe de Gestión Humana de EMPOCALDAS S.A. E.S.P. Y **ANGELA MARIA ZULUAGA MUÑOZ**, Profesional de la Unidad Jurídica de EMPOCALDAS S.A. E.S.P. en representación de la empresa contratante y **NICOLAS VILLAMIL RAMIREZ**, como contratista, con el fin de realizar el acta de pago N° 14 del Contrato N° 029 del 2020.


| RELACIÓN DE PAGOS  |                 |
|--------------------|-----------------|
| VALOR DEL CONTRATO | \$ 36.867.372 , |
| ACTA 14            | \$ 1.536.140 ,  |
| VALOR EJECUTADO    | \$ 19.969.829 , |
| POR EJECUTAR       | \$ 15.433.689 , |



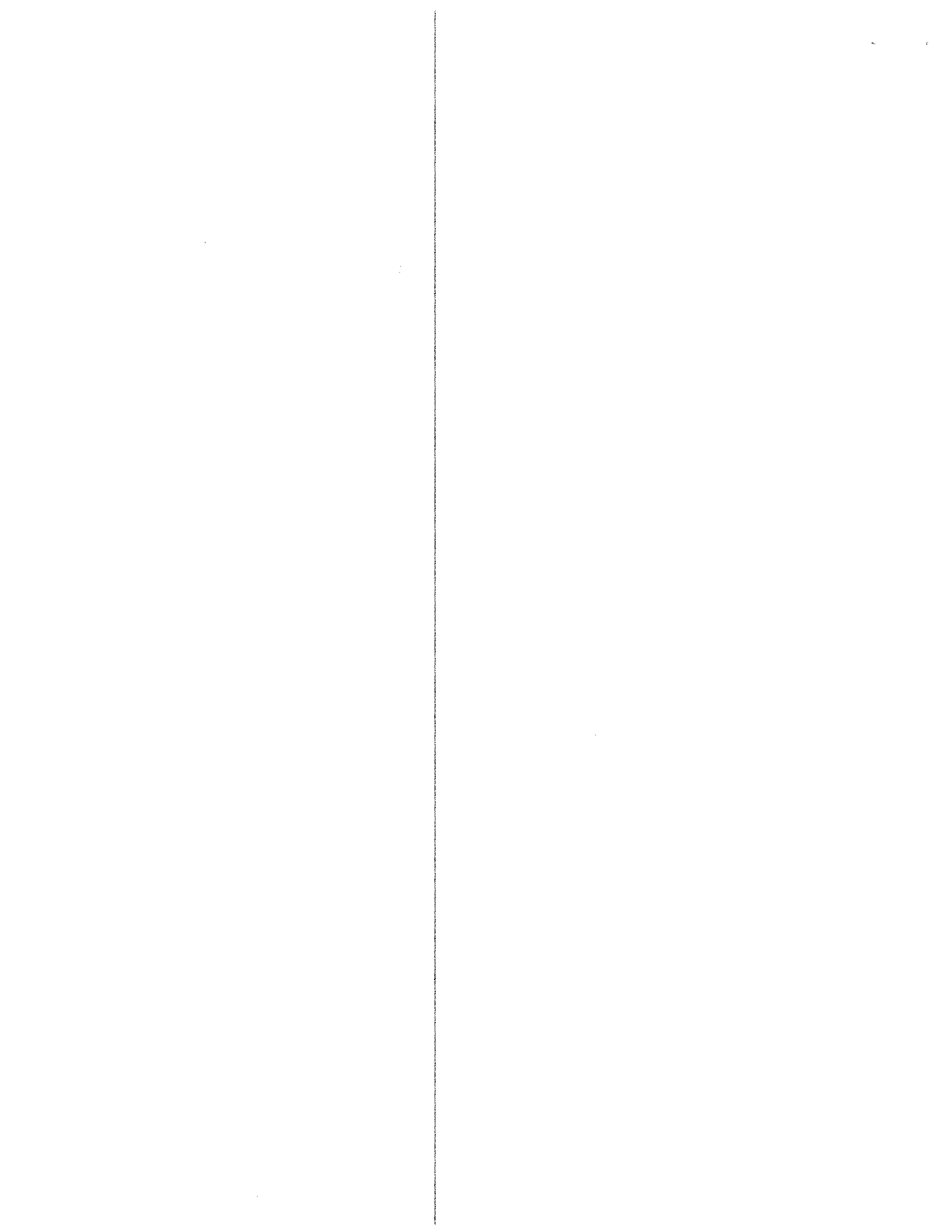
**DIANA OROZCO RUBIO**  
Jefe Gestión Humana  
EMPOCALDAS S.A. E.S.P.


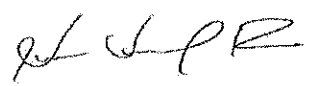


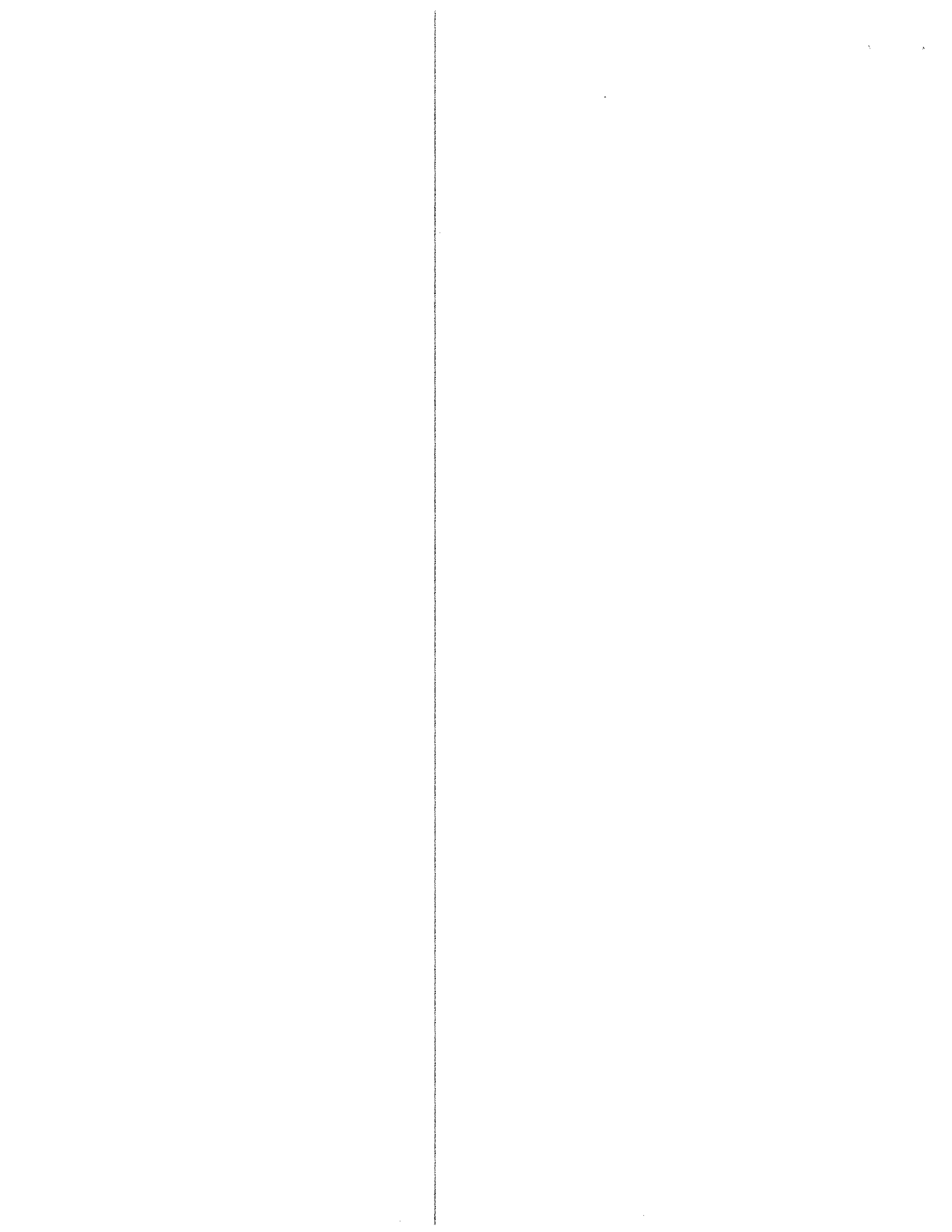
**ANGELA MARIA ZULUAGA MUÑOZ**  
Profesional Unidad Jurídica  
EMPOCALDAS S.A. E.S.P.



**NICOLAS VILLAMIL RAMÍREZ**  
Contratista



|  |   |   |               |
|--|---|---|---------------|
|   |   | <b>EMPOCALDAS S.A. E.S.P</b><br><b>GESTION FINANCIERA</b> |               |
|  |   | <b>DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA</b>                 |               |
| EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE CALDAS<br>NIT. 890.803.239.9  |   |   |               |
| CENTRO DE COSTOS   |   | CODIGO DEL PROCEDIMIENTO                                  | No. 14        |
| REGIMEN COMUN, GRAN CONTRIBUYENTE, AUTORRETENEDOR<br>OFICINAS: CARRERA 23 No. 75-82 PBX. 8867080 FAX 8865566<br>FACTURA PARA REGIMEN SIMPLIFICADO<br>DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA<br>(LEY 788/2002, ART. 37 DECRETO 522/2003, ART 3) |   |   |               |
| CIUDAD Y FECHA:  | MANIZALES 31 JULIO DE 2020  |   |               |
| NOMBRES Y APELLIDOS:   | NICOLAS VILLAMIL RAMIREZ  |   |               |
| CEDULA O NIT:  | 1053831519  |   |               |
| DIRECCION:   | CARRERA 2B No 779 VILLAMARIA  | 3113309114  |               |
| DESCRIPCION DE LA OPERACIÓN  | ASESORAR JURIDICAMENTE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE<br>EMPOCALDAS S.A. E.S.P. Y REPRESENTAR JUDICIALMENTE A<br>EMPOCALDAS S.A. E.S.P. EN LOS PROCESOS JUDICIALES EN DONDE<br>EMPOCALDAS S.A. E.S.P. SEA PARTE |   |               |
| POR CONCEPTO DE:   |   |   |               |
|  |   | SUBTOTAL:   | \$: 1,536,140 |
|  |   | RETENCION REN:  | \$            |
|  |   | IVA ASUMIDO (   | \$            |
|   |   |   |               |
| FIRMA DE ACEPTACION VENDEDOR   |   |   |               |
| CC.1.053,831,519   |   |   |               |



Manizales, **JULIO 31** de 2020

Doctora

**DIANA OROZCO RUBIO**

Jefe Gestión Humana y

**ANGELA MARÍA ZULUAGA MUÑOZ**

Profesional Unidad Jurídica

EMPOCALDAS S.A. E.SP.

**REFERENCIA:** Informe actividades realizadas

**OBJETO:** ASESORAR JURIDICAMENTE LAS DIFERENTES  
DEPENDENCIAS DE EMPOCALDAS S.A. E.S.P. Y  
REPRESENTAR JUDICIALMENTE A EMPOCALDAS S.A. E.S.P.  
EN LOS PROCESOS JUDICIALES EN DONDE EMPOCALDAS  
S.A. E.S.P. SEA PARTE

A continuación me permito realizar la relación de las obligaciones ejecutadas en la **SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE JULIO DE 2020** con relación al contrato 029 de 2020, las cuales relaciono a continuación:

#### **OBLIGACIONES**

- Asesorar jurídicamente a EMPOCALDAS S.A. E.S.P. en los procesos que se adelanten en la entidad
- Proyectar y responder derechos de petición que se requieran relacionados con el derecho laboral y seguridad social
- Elaborar contestaciones de demandas, de denuncias y demandas que se pudieran presentar en contra de EMPOCALDAS S.A. E.S.P. en materia de derecho laboral y seguridad social
- Asesorar Jurídicamente a EMPOCALDAS S.A. E.S.P. en los pagos de salarios y de prestaciones laborales de los trabajadores de la empresa
- Representar judicialmente en los procesos laborales y de seguridad social y en aquellos que requiera la Unidad Jurídica de EMPOCALDAS S.A. E.S.P.
- Elaborar conceptos jurídicos de acuerdo a las necesidades de EMPOCALDAS S.A. E.S.P.
- Brindar acompañamiento y asesoría a la Unidad Jurídica de la empresa en los diferentes procesos que se presenten

Para cumplir con las anteriores obligaciones desarrollé las siguientes actividades.

1. Proyección contestación de acción de tutela – Arnulfo Moreno
2. Proyección contestación de acción de tutela- APODERADA OMAIRA
3. Elaboración Mapa de Riesgos contrato con la temporal.
4. Oficio . ERIKA LORENZA CARDONA
5. Certificación PROCURADURÍA – FORMATO INGRESO
6. Concepto – SERVIDOR PÚBLICO – CONTRATO ARRENDAMIENTO
7. Concepto- VINCULACIÓN PERSONAL TEMPORAL
8. Convenio Práctica U Católica
9. Certificado cumplimiento requisitos Adm

10. Certificado cumplimiento requisitos JEF SUM
11. Certificado cumplimiento requisito SANDRA PATRICIA
12. Impugnación fallo de tutela JOSE AGUSTÍN ROTAVISTA
13. RESOLUCIÓN INSUBSISTENCIA ADM VITERBO
14. Proyección pronunciamiento a hallazgos contraloría
15. Proyección de respuesta a queja PROCURADURIA
16. Proyección de oficio alcaldía Neira.
17. Visita ESE La Virginia – Verificación Incapacidad Médica



**NICOLAS VILLAMIL RAMIREZ**  
**CONTRATISTA**



Manizales, JULIO 31 del 2020


## INFORME DE SUPERVISIÓN

**LAS SUSCRITAS JEFE DE GESTIÓN HUMANA Y PROFESIONAL DE LA UNIDAD JURÍDICA DE LA EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS EMPOCALDAS S.A. E.S.P. EN CALIDAD DE SUPERVISORA DEL CONTRATO No. 029 DE 2020**

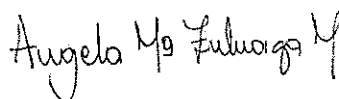
### CERTIFICA QUE

El contratista NICOLAS VILLAMIL RAMIREZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.053.831.519, cumplió satisfactoriamente con las actividades asignadas y descritas en el informe que me reporta del período correspondiente al acta parcial número **CATORCE** del contrato No. 029 del 2020.

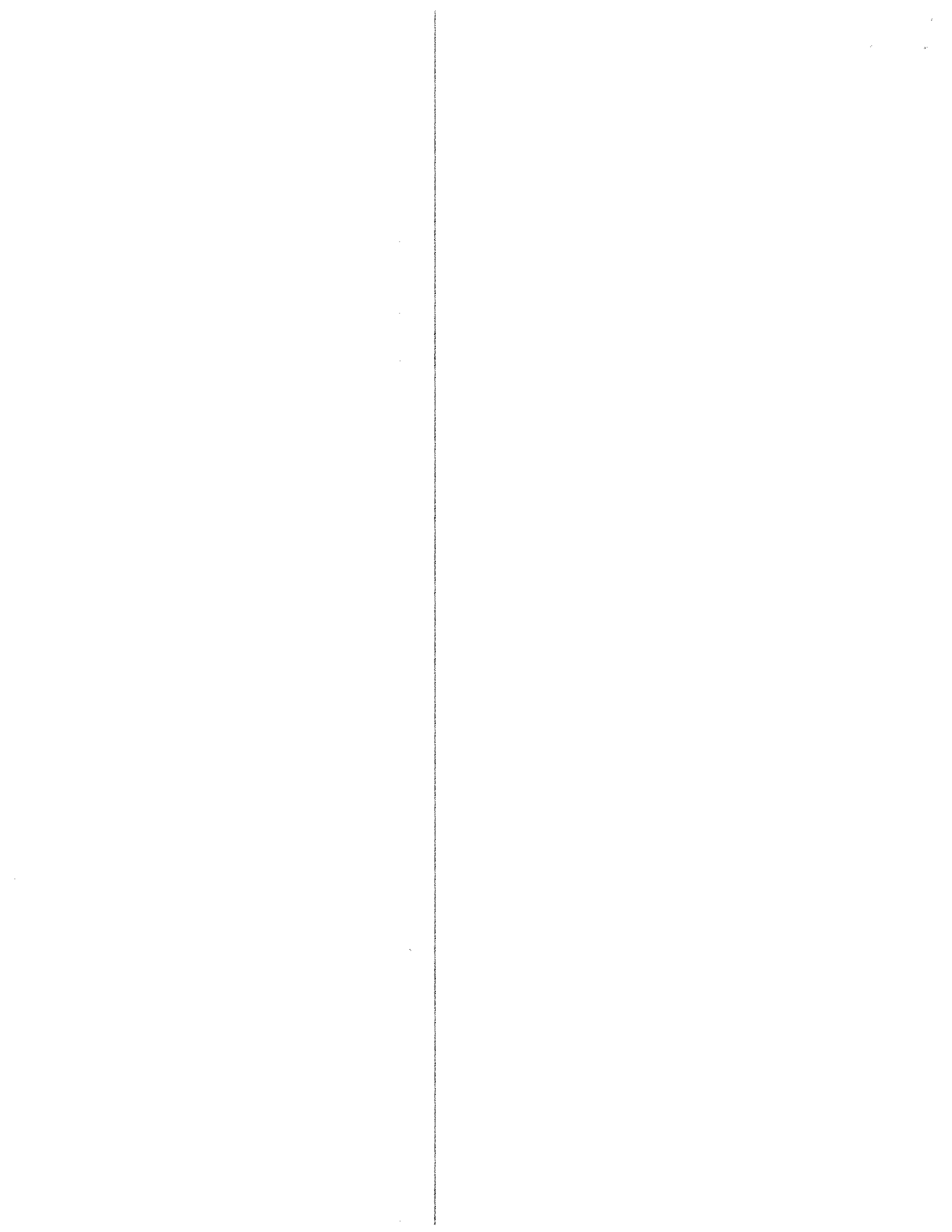
Para constancia se firma a los **TREINTA Y UN** días del mes de **JULIO** de dos mil veinte (2020)



**DIANA OROZCO RUBIO  
JEFE DE GESTIÓN HUAMANA  
EMPOCALDAS S.A. E.S.P.**



**ANGELA MARIA ZULUAGA MUÑOZ  
PROFESIONAL UNIDAD JURÍDICA  
EMPOCALDAS S.A. E.S.P.**





RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                          |          |        |                  |                            |                        |                 |  |
|-------------------------------|----|--------------------------|----------|--------|------------------|----------------------------|------------------------|-----------------|--|
| IDENTIFICACION                | DV | RAZON SOCIAL             | CLASE    | CODIGO | ARL              | F. PRESENTACION            | ACT. ECO               | TIPO DE EMPRESA |  |
| CC 1053231919                 | 6  | NICOLAS VILLAMIL RAMIREZ | 1        | 0      | POSITIVA - 14-23 | UNICA                      | 7490                   | Natural         |  |
| MUN. DEP                      |    | DIRECCION                | TELEFONO |        |                  | EMAIL                      | EXENTO DE PARAFISCALES |                 |  |
| 17-873                        |    | CRA 28 7/9               | 0        |        |                  | nic-villamil05@hotmail.com | N                      |                 |  |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |                    |                   |                 |            |                   |              |           |            |                |                  |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|--------------|-----------|------------|----------------|------------------|
| PERIODO PENSION                   | PERIODO SALUD      | PLANILLA          | TIPO PLANILLA   | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERES X MORA | ENTIDAD RECAUDO  |
| 2020-06                           | 2020-06            | 18021126          | 1               | 2020-07-02 | TODOS LOS CENTROS | TODOS        | TODOS     | 356.900    | 0              | BANCO DANVIVENDA |
| Nº AFILIADOS                      | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LIMITE PAGO | ESTADO PLANILLA |            |                   |              |           |            |                |                  |
| 1                                 | 18021126           | 2020-07-06        | Pagada          |            |                   |              |           |            |                |                  |

| TOTALES IBC |           |             |           |           |  |  |  |  |  |
|-------------|-----------|-------------|-----------|-----------|--|--|--|--|--|
| IBC PENSION | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |  |  |  |  |  |
| 1.228.924   | 1.228.924 | 1.228.924   | 0         | 0         |  |  |  |  |  |

| SUBSISTEMA               | CODIGO | NIT       | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADADO | VALOR UPIC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|--------------------------|--------|-----------|----|-----------|-------------------|------------|----------------|------------------------------------|---------------|
| ARP(Administradoras - 1) | 230201 | 800229739 | 0  | 1         | 196.700           | 0          | 0              | 0                                  | 196.700       |
| PROTECCION               |        |           |    | 1         | 196.700           | 0          | 0              | 0                                  | 196.700       |
| EPS(Administradoras - 1) | EPS002 | 800130907 | 4  | 1         | 153.700           | 0          | 0              | 0                                  | 153.700       |
| SALUD TOTAL              |        |           |    | 1         | 153.700           | 0          | 0              | 0                                  | 153.700       |
| ARP(Administradoras - 1) | 14-23  | 890011153 | 6  | 1         | 6.500             | 0          | 0              | 0                                  | 6.500         |
| POSITIVA                 |        |           |    | 1         | 6.500             | 0          | 0              | 0                                  | 6.500         |
| Gran Total               |        |           |    | 6         | 356.900           | 0          | 0              | 0                                  | 356.900       |



Parafiscales, Sena, ICBF, Aportes a Salud

¿En qué casos se exoneró de pagos de aportes al SENA, ICBF Y SALUD a los empleadores?

**PAGO PARAFISCALES.** La ley ha establecido como norma general que los empleadores y trabajadores con destino al ICBF, al SENA y a las Cajas de Compensación Familiar, al Profesionales.

**EXCEPCION.** La Ley 1607 de 2012, ha establecido como excepción a esa norma la exoneración y Sena e igual que a Salud así:

| ENTIDAD               | PORCENTAJE HOY |
|-----------------------|----------------|
| SENA                  | 2%             |
| ICBF                  | 3%             |
| CAJAS DE COMPENSACION | 4%             |

**EXONERADOS DEL PAGO DEL APORTE:**

| EMPLEADOR                                  | REQUISITO  |
|--|--|
| Sociedades y Personas Jurídicas asimiladas | -Declarantes del impuesto sobre renta y complementarios.<br>-Que devenguen individualmente hasta 10 salarios mínimos |
| Personas naturales empleadoras             | -Que devenguen menos de 10 salarios mínimos legales mensuales<br>-Que el empleador tenga 2 o más trabajadores        |

**NO APLICA LA EXONERACION PARA:**

|   |  |
|---|--|
| Personas naturales empleadoras                            | Que empleen una sola persona                                       |
| Empleadores de trabajadores que devenguen más de 10 smlmv | Sean o no sujetos del impuesto sobre la renta para la equidad CREE |
| Entidades sin ánimo de lucro                              | Por no ser sujetos del impuesto CREE                               |
| Sociedades declaradas Zonas Francas                       | Que esten en las condiciones del Art 20 Paragrafo 3 Ley 1607       |

¿DESDE CUANDO APLICA? A partir del momento en que el Gobierno Nacional implementa para el recaudo del impuesto sobre la renta para la equidad – CREE- y en todo caso antes del 1º

**APORTE DE SALUD. Porcentaje que se aplica al salario**

| PARTES     | HOY  |
|------------|------|
| Empleador  | 8.5% |
| Trabajador | 4.0% |

La exoneración de pago del aporte en salud para el empleador también aplica a las mismas empresas SENA , ICBF

¿DESDE CUANDO APLICA? A partir del 1º de enero de 2014, Art 31 Ley 1607 de 2012.

¿EN QUE CONSISTE EL IMPUESTO- CREE. Es el impuesto sobre la renta para las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta de los trabajadores, la generación de empleo, y la inversión social, impuesto creado a partir del 1º de enero de 2014.

También son sujetos pasivos del impuesto sobre la renta para la equidad las sociedades y entidades del impuesto sobre la renta por sus ingresos de fuente nacional obtenidos mediante sucursales y

**TARIFA.** Será del ocho por ciento (8%).  
Para los años 2013, 2014 Y 2015 la tarifa del -CREE- será del nueve (9%).

**HECHO GENERADOR.** Lo constituye la obtención de ingresos que sean susceptibles de ser sujetos pasivos del impuesto, en el año o período gravable respectivo.

**DISTRIBUCION DEL IMPUESTO**

| CONCEPTO | PORCENTAJE |
|----------|------------|
| Sena     | 1.4%       |
| ICBF     | 2.2%       |
| Salud    | 4.4%       |