



F-GC-29
Versión 1
Octubre 2016

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

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

# CONTRATO Y AÑO	0056/2018 /	Acta N°	6 /	1. VALOR INICIAL (incluido IVA)	51,750,000 /
				2. VALOR ADICION (+)	
CONTRATISTA	JUAN DAVID JARAMILLO RENDÓN /			3. VALOR TOTAL (1+2)	51,750,000 /
NIT O CC:	1.053.785.999 /			4. VALOR ACTAS ANTERIORES (-)	22,500,000 /
CDP (#, rubro y fecha)	00142 de Enero 04 de 2018 RUBRO 230402 /			5. VALOR PRESENTE ACTA (-)	4,500,000 /
RP (#, rubro y fecha)	(000139 2018/01/10 RUBRO 230402) /			6. VALOR NO EJECUTADO (3 - 4 - 5)	24,750,000 /

OBJETO DEL CONTRATO: ACOMPAÑAMIENTO DE LA ELABORACIÓN DE PROYECTOS AL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y PROYECTOS DE EMPOCALDAS S.A. E.S.P. /

TIPO DE RECURSOS	PROPIOS	CENTRO DE COSTOS y PROCEDIMIENTO	CENTRO DE COSTOS 1306 - 1305- 1302 - 1203 PROCEDIMIENTO 1310130 - 1315130
------------------	---------	----------------------------------	---

DOCUMENTO VERIFICADOS	✓	# FOLIOS
1- 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	/
2- Factura (Régimen Común) o Factura equivalente (régimen simplificado).	x	/
3- Pagos SENA y ICBF.	NA	
4- Evaluación del Supervisor Formato F-GC-18 (Solo aplica para el acta final)	NA	
5- Planillas de pago con firma de los trabajadores (cuando se cuente con personal a cargo).	NA	
6- 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.

Edna Suarez A
NOMBRE DE QUIEN RECIBE

[Firma] 17-07-2018
FIRMA

DOCUMENTOS ANEXOS CON DESTINO A TESORERÍA	✓
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
Copia del Registro Presupuestal.	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	NA

Fecha de presentación 2018/07/16

DATOS DEL SUPERVISOR		
ROBINSON RAMÍREZ HERNÁNDEZ	JEFE DEPTO DE PLANEACIÓN Y PROYECTOS	<u>[Firma]</u> FIRMA
NOMBRE	CARGO	

DATOS PARA LA TRANSFERENCIA DE PAGOS		
937009934	AHORROS	BBVA
CUENTA	TIPO DE CUENTA	BANCO



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACION	CECORA DE CIUDADANA	NUMERO PLANILLA	4218108422	PERIODO COTIZACIÓN DIAS	MES	AÑO	2018
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	MANZALES DEPARTAMENTO	FECHA PAQUETIZACION	20180605	TIPO DE PLANILLA	INDEPENDIENTES	AÑO	2018
CEDULA IDENTIFICACION	CALLE 848 38-11 TELEFONO	FECHA PAQUETIZACION	20180605	PERIODO COTIZACIÓN SALDO		AÑO	2018
DIRECCION	50 INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE	FECHA PAQUETIZACION	20180605	NUMERO AUTORIZACION			
TIPO APORTANTE	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA	FECHA PAQUETIZACION	20180605				
TIPO EMPRESA	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA	FECHA PAQUETIZACION	20180605				
FORMA DE PRESTACION	PERSONA NATURAL EN ACTIVIDAD ECONOMICA	FECHA PAQUETIZACION	20180605				
APORTANTE EXPOSICION	PERSONA NATURAL EN ACTIVIDAD ECONOMICA	FECHA PAQUETIZACION	20180605				
PAGO APORTES SALDO	PERSONA NATURAL EN ACTIVIDAD ECONOMICA	FECHA PAQUETIZACION	20180605				
REFORMA TRIBUTARIA	PERSONA NATURAL EN ACTIVIDAD ECONOMICA	FECHA PAQUETIZACION	20180605				

TOTAL APORTES A PENSION														
CODIGO	ADMINISTRACION	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACION	IMPORTE	LIQUIDACION	MORA	DISCUESTO	VALOR PAGADO					TOTAL
5214	5214	5214	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SUB-TOTALES										1	1	1	1	1

TOTAL APORTES A SALVO														
CODIGO	ADMINISTRACION	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR	LIQUIDACION	MORA	DISCUESTO	VALOR PAGADO				TOTAL
5250	5250	5250	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
SUB-TOTALES										1	1	1	1	

TOTAL APORTES A RESGOS PROFESIONALES														
CODIGO	ADMINISTRACION	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR	LIQUIDACION	MORA	DISCUESTO	VALOR PAGADO				TOTAL
5250	5250	5250	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
SUB-TOTALES										1	1	1	1	

DETALLE APORTES														
Nº IDENTIFICACION	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALDO	SALDO	SALDO	SALDO	SALDO	SALDO	SALDO	SALDO	SALDO	SALDO	SALDO
5214	5214	5214	5214	5214	5214	5214	5214	5214	5214	5214	5214	5214	5214	5214

TOTAL \$ 522.400

Planilla Pagada



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1053785999
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JUAN DAVID JARAMILLO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CALLE 49F 38-11	TELÉFONO: 8880333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4222912593	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2018	SALUD: AÑO: 2018
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/07/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9990081715

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 288.000
SUBTOTAL:			1	\$ 288.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 225.000
SUBTOTAL:			1	\$ 225.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 9.400
SUBTOTAL:			1	\$ 9.400

TOTAL PAGADO:	\$ 522.400
----------------------	-------------------



F-GF-02
Versión 2
Enero de 2010

EMPOCALDAS S.A E.S.P
GESTION FINANCIERA

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA

EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE CALDAS

NIT. 890.803.239.9

CENTRO DE COSTOS

CODIGO DEL PROCEDIMIENTO

ACTA

No. 6

REGIMEN COMUN, GRAN CONTRIBUYENTE, AUTORRETENEDOR

OFICINAS: CARRERA 23 No. 75-82 PBX. 8867080 FAX 8865566

FACTURA PARA REGIMEN SIMPLIFICADO

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA

(LEY 788/2002, ART. 37 DECRETO 522/2003, ART 3)

CIUDAD Y FECHA:

MANIZALES-CALDAS, Julio 16 DE 2018

NOMBRES Y APELLIDOS:

JUAN DAVID JARAMILLO RENDÓN

CEDULA O NIT:

1.053.785.999 DE MANIZALES-CALDAS

DIRECCION:

Cl 49F # 38 - 11 Barrio Guamaí

TEL: 321644986

DESCRIPCION DE LA OPERACIÓN

POR CONCEPTO DE:

ACTA DE PAGO NO. 6: CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. 0056 DE 2018.

ACOMPañAMIENTO EN LA ELABORACIÓN DE PROYECTOS AL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y PROYECTOS DE EMPOCALDAS S.A E.S.P.

SUBTOTAL: 4,500,000

RETENCION RENTA: \$

IVA ASUMIDO (): \$

TOTAL A PAGAR: 4,500,000

FIRMA DE ACEPTACION VENDEDOR

cc. 1053785999

ACTA DE PAGO NO. 6

CONTRATO NO. 0056/2018

OBJETO ACOMPAÑAMIENTO EN LA ELABORACIÓN DE PROYECTOS AL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y PROYECTOS DE EMPOCALDAS S.A E.S.P.

VALOR \$51.750.000,00

CONTRATISTA JUAN DAVID JARAMILLO RENDÓN

VALOR DEL ACTA \$4.500.000,00

En la ciudad de Manizales, siendo el (16) día del mes de **JULIO** de 2018, se reunieron **ROBINSON RAMÍREZ HERNÁNDEZ** Jefe del Departamento de Planeación y Proyectos, en calidad de supervisor del presente contrato, en representación de la Empresa de Obras Sanitarias de Caldas, EMPOCALDAS S.A E.S.P., y el contratista **JUAN DAVID JARAMILLO RENDÓN**, con el fin de dar trámite al pago correspondiente al informe de actividades **No. 6**.

El valor correspondiente al pago que se realizará del informe de actividades **No. 6**, es de, cuatro millones quinientos mil pesos (\$4.500.000,00 m/cte).

CONTROL FINANCIERO	
VALOR DEL CONTRATO No. 0056/2018	51.750.000
ACTA NO. 6	4.500.000
SALDO CANCELADO	22.500.000
SALDO POR PAGAR	24.750.000

INFORME DE ACTIVIDADES NO. 6.

El supervisor del contrato, certifica que el contratista cumple con las obligaciones, a través de las actividades que desarrollan el objeto acordado:

- Visitas de campo al Municipio de La Dorada - Caldas.
Asistencia: 07 de JUNIO de 2018.
Objeto de la visita: Seguimiento al proyecto construcción de estación de bombeo Caño Lavapatas


- Definición de la lógica de operación de la estación de bombeo del Caño Lavapatás.
- Presupuesto ajustado CONSTRUCCION INTERCEPTOR BOX GLADYS GUAPACHA FASE III.
- Presentación PSMV Zona Sur Municipio de LA DORADA.
- Formulación de alternativas y diseño hidráulico para la emergencia CLL 6 con Cra 8, en el municipio de Riosucio.

Se anexan soportes.

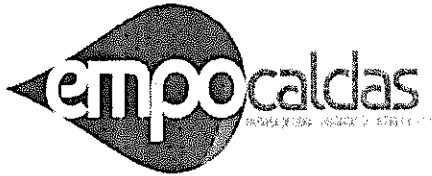
No siendo otro el motivo de la presente acta, se firma por los que en ella intervinieron



ROBINSON RAMÍREZ HERNÁNDEZ
Jefe Depto. de Planeación y Proyectos
Supervisor del contrato



JUAN DAVID JARAMILLO RENDON
Contratista
Ing. de Diseño.



Manizales, Julio 16 de 2018

**EL SUSCRITO JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y PROYECTOS
DE EMPOCALDAS S.A E.S.P., EN CALIDAD DE SUPERVISOR DEL
CONTRATO NO. 0056 DE 2018**

CERTIFICA QUE:

El contratista **JUAN DAVID JARAMILLO RENDÓN**, identificado con cedula de ciudadanía Nro. 1.053.785.999 de Manizales-Caldas, cumplió satisfactoriamente con las actividades estipuladas en el informe que se reporta en el Acta No. 6 del contrato No. 0056 de 2018 del periodo comprendido entre el primero (1) de Junio al Treinta (30) de Junio de los corrientes.

Para constancia, se firma dieciséis (16) día del mes de Julio de 2018.

ROBINSON RAMÍREZ HERNÁNDEZ
Jefe Departamento Planeación y Proyectos
Supervisor

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **JUAN DAVID JARAMILLO RENDON** identificado(a) con **cedula de ciudadanía número 1.053.785.999** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130937000200009934** aperturada el **21 de junio de 2018**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **937009934**

10 dígitos: **0937009934**

16 dígitos: **0937000200009934**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **21 de junio de 2018** a las **19:18**, con destino a **A Quien Pueda Interesar.**



Firma autorizada autografiada
BBVA COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

BBVA COLOMBIA E ESTABLECIMIENTO BANCARIO