


Contratación

 F-GC-29 Versión 2 Septiembre 2019	EMPOCALDAS S.A. E.S.P GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
	LISTA CHEQUEO PAGO DE ACTAS - CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONSULTORIA

# CONTRATO Y AÑO	0046/2020	Acta N°	1	1. VALOR INICIAL (incluido IVA)	20.189.469
				2. VALOR ADICION (+)	
CONTRATISTA	ANDREA SOTO RIVERA			3. VALOR TOTAL (1+2)	20.189.469
NIT O CC:	30336779			4. VALOR ACTAS ANTERIORES (-)	0
CDP (#, rubro y fecha)	00116- 21010207 - ENERO 7 DE 2020			5. VALOR PRESENTE ACTA (-)	877.000
RP (#, rubro y fecha)	000094 - 21010207 - ENERO 13 DE 2020			6. VALOR NO EJECUTADO (3 - 4 - 5)	19.312.469

OBJETO DEL CONTRATO: BRINDAR APOYO A LA OFICINA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE EMPOCALDAS S.A. E.S.P. EN TODAS LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLEN EN ESTA DEPENDENCIA.

TIPO DE RECURSOS		CENTRO DE COSTOS y PROCEDIMIENTO	
------------------	--	----------------------------------	--

DOCUMENTO VERIFICADOS		<input checked="" type="checkbox"/>	# FOLIOS
1- Acta original			
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	1
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	1
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	1


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.

Laura Calderón B. 31/01/2020.
 NOMBRE DE QUIEN RECIBE FIRMA

DOCUMENTOS ANEXOS CON DESTINO A TESORERÍA	
Copia del Acta	
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.	

Fecha de presentación 30-ene-20

DATOS DEL SUPERVISOR		
DIANA OROZCO RUBIO	JEFE GESTION HUMANA	
NOMBRE	CARGO	

DATOS PARA LA TRANSFERENCIA DE PAGOS		
86170278757	AHORROS	DAVIVIENDA
CUENTA	TIPO DE CUENTA	BANCO

ACTA DE RECIBO # 1

CONTRATO

No. 0046/2020

OBJETO

BRINDAR APOYO A LA OFICINA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE EMPOCALDAS S.A. E.S.P. EN TODAS LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLEN EN ESTA DEPENDENCIA.

CONTRATISTA

ANDREA SOTO RIVERA

VALOR CONTRATO:

\$ 20.189.469

RECURSOS

PROPIOS

En la ciudad de Manizales a los (30) días del mes de enero 2020, se reunieron DIANA OROZCO RUBIO, Jefe Gestión humana de EMPOCALDAS S.A E.S.P, en representación de la Empresa Contratante y ANDREA SOTO RIVERA, Contratista, con el fin de realizar el acta recibo No.1 correspondiente a la segunda quincena del mes de enero según contrato No.0046 de 2020.

VALOR CONTRATO	\$20.189.469
ACTA No. 1	\$877.000
VALOR EJECUTADO	\$0
VALOR X EJECUTAR	\$19.312.469


Diana Orozco Rubio
Supervisor


ANDREA SOTO RIVERA
contratista

INFORME DE SUPERVISIÓN

CONTRATO
CONTRATISTA

Nº 0046/2020
ANDREA SOTO RIVERA

OBJETO

PRESTAR BRINDAR APOYO A LA OFICINA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE EMPOCALDAS S.A. E.S.P EN TODAS LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLEN EN ESTA DEPENDENCIA.

VALOR

\$20.189.469

RECURSOS

EMPOCALDAS S.A E.S.P

En cumplimiento al contrato N.0046 de 2020, cuyo objeto es BRINDAR APOYO A LA OFICINA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE EMPOCALDAS S.A. E.S.P. EN TODAS LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLEN EN ESTA DEPENDENCIA. Se evidencia que dicho contrato se desarrolla satisfactoriamente a los términos y especificaciones del contrato según el objeto contractual mencionado.

Manizales, 30 de enero 2020

VALOR CONTRATO	\$20.189.469
ACTA No. 1	\$877000
VALOR EJECUTADO	\$0
VALOR X EJECUTAR	\$19.312.469


DIANA OROZCO RUBIO
JEFE GESTION HUMANA


ANDREA SOTO RIVERA
CONTRATISTA



F-GF-02
Versión 2
Enero de 2010

EMPOCALDAS S.A E.S.P
GESTIÓN FINANCIERA

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA

EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE CALDAS

NIT. 890.803.239.9

CENTRO DE COSTOS

CODIGO DEL PROCEDIMIENTO

No.1

REGIMEN COMUN, GRAN CONTRIBUYENTE, AUTORRETENEDOR

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

FACTURA PARA RÉGIMEN SIMPLIFICADO

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA

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

CIUDAD Y FECHA:

Manizales, 30 de enero 2020

NOMBRES Y APELLIDOS:

ANDREA SOTO RIVERA

CEDULA O NIT:

30336779

DIRECCION:

carrera 33 # 100c - 27

TEL: 3008858615

DESCRIPCION DE LA OPERACIÓN

POR CONCEPTO DE: BRINDAR APOYO A LA OFICINA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE EMPOCALDAS S.A. E.S.P. EN TODAS LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLEN EN ESTA DEPENDENCIA

SUBTOTAL: \$877.000

RETENCION RENTA: \$

IVA ASUMIDO (): \$

TOTAL A PAGAR: \$877.000

Andrea Soto R.

FIRMA DE ACEPTACION VENDEDOR

cc. 30.336.779.

Manizales, enero 30 del 2020

**DOCTORA
DIANA OROZCO RUBIO
JEFE GESTIÓN HUMANA**

REFERENCIA: Informe actividades realizadas

OBJETO: BRINDAR APOYO A LA OFICINA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE EMPOCALDAS S.A. E.S.P. EN TODAS LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLEN EN ESTA DEPENDENCIA.

A continuación, me permito realizar la relación de las obligaciones ejecutadas en la segunda quincena del mes de enero del 2020 con relación al contrato 0046 de 2020, las cuales relaciono a continuación:

OBLIGACIONES

- Reunión con la fisioterapeuta para cruce de información relacionado con el ausentismo de especialidad osteomuscular.
- Apoyo a la revisión de informes los programas de seguridad y salud de interventores
- Reemplazo de periodo de vacaciones de la promotora de seguridad y salud en el trabajo desarrollando actividades específicas
- Revisión incapacidades enero 2020.
- Reunión con la ARL (Claudia Yaneth Ramírez) Para seguimiento y cierre de casos de siniestralidad
- Apoyo a la asesora de la ARL (Diana Marcela Quintero) en la asistencia técnica en seguridad y salud en el trabajo

- Seguimiento en atención citas de especialistas de los trabajadores Néstor Jairo duque y Néstor Alonso bedoya y Luz Aydee Patiño.
- Desplazamiento a tramites de radicación fondo de pensiones colpensiones del trabajador Oscar Elid Ruiz
- Revisión de archivos y correos
- Apoyo en los trámites relacionados a las incapacidades, enfermedad común y accidentes laborales.
- Supervisión a todos los trámites relacionados con el trabajador en órdenes médicas y con especialistas.
- Contestar llamadas telefónicas de las seccionales para dar claridad a reclamaciones de entrega de documentación requerida para legalización de incapacidades.
- Digitar y verificar valores en los extractos bancarios para relacionarlos a tesorería y asentar las diferentes novedades.
- Brindar apoyo sistematización de las incapacidades para reportar a nómina.
- Apoyo en la gestión documental, archivo y organización de carpetas para ser revisadas por la oficina de seguridad y salud en el trabajo.
- Apoyo a alimentación del cuadro de ausentismo según especialidades.
- Apoyo en la legalización de radicaciones de incapacidades por los diferentes portales recibidas de las diferentes seccionales y trabajadores activos de las EPS.
- Apoyo en la organización de las carpetas de investigación de accidentes

Andrea Soto R.
ANDREA SOTO RIVERA

30336779

CONTRATISTA

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
 PLANILLA NRO. 8603630914
 REFERENCIA DE PAGO (PIN) : 8657457959
 Fecha Pago Planilla: 2020-01-09

PAGO

DATOS DEL APORTANTE

RAZÓN SOCIAL	ANDREA SOTO RIVERA	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	30336779	D. V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 36 NRO 100 C 27	DEPARTAMENTO	CAJIDAS	MUNICIPIO	MANIZALES
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	alejandrafrancos ccc@hotmail.com	TELÉFONO	0
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	privada	ARI	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL

Nro. DE IDENTIFICACIÓN	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN	
Año: 2019	Mes: 12 /	Año: 2019	Mes: 12 /	Único	
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN	
1		\$0		8603630914	

IDENTIFICACION DEL AFILIADO

Identificación	CC-30336779	Tipo Vinculación	59	Sub tipo	No	Ext no obl	No	Colombi ano ext	No	Dpto	17	Mun	1	Tipo de Salario	Salario	Salario Básico	\$828.116
Nombres:															Salario		
SOTO RIVERA ANDREA															Salario		

NOVEDADES

Identificación	T N G	Fecha Inng	K R T	Fecha Ret	T D A D	T A S	T V P P	Fecha Nov VSP	V S L	V S L	Fecha Inicio	Fecha Sin Fin	I G E	Fecha Inicio	Fecha Fin	L M A	Fecha Inicio	Fecha Inma Fin	V A C	Fecha Inicio	Fecha Vac Fin	A V C	Fecha Inicio	Fecha Vot Fin	IRL	Fecha Inicio	Fecha Inip Fin		
CC - 30336779																													

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Identificación	AFP	Días Cotizados	30	IBC pensión	\$828.116	Tarifa	0.1600000	Cot Obl	\$132.500	Cot Vol Afli	\$0	Cot Vol Aport	\$0	Total Cot	\$132.500	Fondo Sol	\$0	Fondo Subsistencia	\$0	Vlx no tet	\$0
----------------	-----	----------------	----	-------------	-----------	--------	-----------	---------	-----------	--------------	-----	---------------	-----	-----------	-----------	-----------	-----	--------------------	-----	------------	-----

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Identificación	EPS	Días IBC salud	30	Tarifa	\$828.116	Cot Obl	\$103.600	DPC adic	\$0	Ndm Aut EG	0	Valor EG	\$0	Ndm Aut Iac	0	Valor Iac	\$0	Días IBC Riesgos	30	IBC Riesgos	\$828.116	C5 d CT	89 08 23	Tarifa	0.0852200	Cot Obl	\$4.400
----------------	-----	----------------	----	--------	-----------	---------	-----------	----------	-----	------------	---	----------	-----	-------------	---	-----------	-----	------------------	----	-------------	-----------	---------	----------	--------	-----------	---------	---------

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES

Identificación	CCP	Días Cot a CCP	0	IBC Cajas	\$0	Tarifa CCP	0.0000000	Aporte CCP	\$0	Tarifa SERVA	0.0000000	Aporte SERVA	\$0	Tarifa ICBF	0.0000000	Aporte ICBF	\$0	Tarifa ESAP	0.0000000	Aporte ESAP	\$0	Tarifa Min Edu	0.0000000	Aporte Min Edu	\$0
----------------	-----	----------------	---	-----------	-----	------------	-----------	------------	-----	--------------	-----------	--------------	-----	-------------	-----------	-------------	-----	-------------	-----------	-------------	-----	----------------	-----------	----------------	-----

APORTES PARAFISCALES

TOTALES PARA EL PERIODO 2019 - 12

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSION POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADO RA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APOORTE FONDO PENSION SOL	VLR APOORTE FONDO PENSION SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROYECCION	1	\$132.500	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$132.500

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																		
ADMINISTRADO RA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR AUT. IGRE	VLR AUT. IGRE	VLR AUT. DESC LMA	VLR APOORTE LMA	VLR NETO APORTES A OTROS RIESGOS	VLR INTERESES	VLR INTERESES SES COT	SUBTOT AL APOORTE S COT	SUBTOT AL APOORTE S	RADICA CTION AUTOLI Q INICIA L	SALDO FAVOR PERIOD O ANTERI OR COT OBL	SALDO FAVOR PERIOD O ANTERI OR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL. SALUD	TOTAL PAGAR
EPS SURTA	1	\$103.600	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$103.600	\$0	0	\$0	\$0	\$103.600	\$0	\$0	\$103.600

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

TOTAL APORTES PARA FISCALES													
ADMINISTRADO RA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT. PAGO INCAPACIDA DES	VLR INCAPACIDA DES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLICIDA CTION INICIAL	SALDO A FAVOR PERIODO ANTERIOR	FONDO SOL. RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	\$4.400	0	\$0	\$0	\$4.400	0	\$0	\$4.400	0	\$0	\$0	\$4.400
NOMBRE ENTIDAD		NÚM DE AFIL	CONCEPTO		TOTAL A PAGAR								
SIN CCF		1	N/A		\$0								
SENA		0	01		\$0								
ICBF		0	01		\$0								
ESAP		0	N/A		\$0								
MIRADA		0	N/A		\$0								
TOTAL A PAGAR												\$4.400	

CONCEPTO		TOTAL ENTIDADES		VALOR
SALUD		1	1	\$103.600
PENSIONES		1	1	\$132.500
RIESGOS PROFESIONALES		1	1	\$4.400
CAJAS DE COMPENSACION		0	0	\$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SENA	1	\$0
ICBY	1	\$0
ESAF	1	\$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	\$0
GRAN TOTAL	1	\$240.500