



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	068 de 2019 ✓	Acta N°	12 ✓	1. VALOR INICIAL (incluido IVA)	27,327,828 ✓
				2. VALOR ADICION (+)	0 ✓
CONTRATISTA	MANUEL FERMÍN CÁRDENAS OROZCO ✓			3. VALOR TOTAL (1+2)	27,327,828 ✓
NIT O CC:	1059813480			4. VALOR ACTAS ANTERIORES (-)	13,663,914 ✓
GDP (#, rubro y fecha)	154 - 21010203 - ENERO 11 DE 2019 ✓			5. VALOR PRESENTE ACTA (-)	1,242,174 ✓
RP (#, rubro y fecha)	189 - 21010203 - ENERO 18 DE 2019 ✓			6. VALOR NO EJECUTADO (3+4-5)	12,421,740 ✓

OBJETO DEL CONTRATO: BRINDAR APOYO A LA OFICINA DE NÓMINA DE EMPOCALDAS S.A E.S.P. EN LAS ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE ADELANTEN EN DICHA DEPENDENCIA.

TIPO DE RECURSOS	PROPIOS	CENTRO DE COSTOS y PROCEDIMIENTO	
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.			
4- Evaluación del Supervisor Formato F-CG-18 (Solo aplica para el acta final)			
5- Planillas de pago con firma de los trabajadores (cuando se cuente con personal a cargo).			
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.

Jebsashóm Díaz V
NOMBRE DE QUIEN RECIBE

15/07/2019
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		

Fecha de presentación: 15 DE JULIO DE 2019

DATOS DEL SUPERVISOR		
DIANA OROZCO RUBIO	JEFE GESTIÓN HUMANA	<u>Diana Orozco</u>
NOMBRE	CARGO	FIRMA

DATOS PARA LA TRANSFERENCIA DE PAGOS		
0849 0005 9803	AHORROS	DAVIVIENDA
CUENTA	TIPO DE CUENTA	BANCO

Información básica de la planilla

Empresa: MANUEL FERMIN CÁRDENAS OROZCO
Tipo Planilla: I
Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL
Número de Radicación: 35850181
Fecha de vencimiento: 18/07/2019
Fecha de Pago: 08/07/2019

NIT: 1059813480
Periodo liquidación Pensiones: junio 2019 ✓
Periodo liquidación Salud: junio 2019 ✓
Total a pagar: \$288,500
Total de empleados: 1
Número de Administradoras: 3

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI
Descripción: MIPlanilla.com Pago Protección Social
Banco: BANCO DAVIVIENDA
Estado de la transacción: Transacción aprobada

Nit recaudo: 9998600669427
Medio de Pago: Pago Electrónico por PSE
Número Autorización: 466559611

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de Incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1		\$0	\$5,200
230301	800224808	Porvenir	1		\$0	\$159,000
EPS010	800088702	EPS Sura	1		\$0	\$124,300
						\$288,500

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.



DATOS DEL APORTANTE				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO
CC	1059913480	MANUEL FERMIN CARDENAS	C-23 # 75 - 175 Apdo 201	3105919008
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	DEPARTAMENTO	CORREO
UNICA	I - Incondicional	CÓDIGO	CALDAS	manuelcardenas10@gmail.com
			Ciudad / MUNICIPIO	
			MANIZALES	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD				
PLA MINA ASOCIADA	FECHA PAGO EXONERADO (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLA MINA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLA MINA
	2019-06	1	09/07/2019	35550181

DATOS DE LA PLANILLA				
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
2019-06	2019-06	\$285.500	1	0

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
EP8010	EPS Sura	00085702-2	124.300

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
230301	Pensión	80022498-8	159.000

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
14-23	Postera Seguros	86001193-6	6.200

TOTALES PENSION										
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Aportante	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
230301	Pensión	80022498-8	159.000	0	0	0	0	0	0	0

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
14-23	Postera Seguros	86001193-6	5.200

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Aportes FSP - Solidaridad	Aportes FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Pensión	80022498-8	159.000	0	0	0	0	0	0	0	159.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Aportes FSP - Solidaridad	Aportes FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Postera Seguros	86001193-6	5.200	0	0	0	0	0	0	0	5.200	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valores de OSE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	124.300	124.300	124.300
Pensión	1	159.000	159.000	159.000
Riesgos Laborales	1	5.200	5.200	5.200
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	3	288.500	288.500	288.500

ACTA DE PAGO N° 12 ✓

CONTRATO N°: 068 DE 2019 ✓

OBJETO: BRINDAR APOYO A LA OFICINA DE NÓMINA DE EMPOCALDAS S.A E.S.P. EN LAS ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE ADELANTEN EN DICHA DEPENDENCIA.


CONTRATISTA MANUEL FERMÍN CÁRDENAS OROZCO

VALOR DEL ACTA: \$1.242.174 ✓

En la ciudad de Manizales, a los quince (15) días del mes de julio del 2019, se reunieron: **DIANA OROZCO RUBIO**, Jefe de Gestión Humana de EMPOCALDAS S.A. E.S.P., en representación de la Empresa contratante y **MANUEL FERMÍN CÁRDENAS OROZCO**, como contratista, con el fin de realizar el acta de pago N° 12 del Contrato N° 068 del 2019.

RELACIÓN DE PAGOS	
VALOR DEL CONTRATO	\$ 27.327.828 ✓
ACTA 12	\$ 1.242.174 ✓
VALOR EJECUTADO	\$ 13.663.914 ✓
POR EJECUTAR	\$ 12.421.740 ✓


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


MANUEL FERMÍN CÁRDENAS OROZCO
Contratista



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

No. 12

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 JULIO 15 DEL 2019

NOMBRES Y APELLIDOS:

MANUEL FERMÍN CÁRDENAS OROZCO

CEDULA O NIT:

1059813480

DIRECCION:

CARRERA 23 # 75 - 175 - MILÁN

3105919008

DESCRIPCION DE LA OPERACIÓN

BRINDAR APOYO A LA OFICINA DE NÓMINA EN LAS ACTIVIDADES Y
PROCESOS QUE SE ADELANTEN EN DICHA DEPENDENCIA.

POR CONCEPTO DE:

SUBTOTAL: \$: 1.242.174 ✓

RETENCION RENI \$

IVA ASUMIDO (\$

TOTAL A PAGAR: \$: 1.242.174 ✓

FIRMA DE ACEPTACION VENDEDOR

CC.1.059.813.480

Manizales Julio 15 del 2019

INFORME DE SUPERVISIÓN

LA SUSCRITA JEFE DE GESTIÓN HUMANA DE LA EMPRESA DE OBRAS
SANITARIAS EMPOCALDAS S.A. E.S.P. EN CALIDAD DE SUPERVISORA DEL
CONTRATO No. 068 DE 2019

CERTIFICA QUE

El contratista MANUEL CÁRDENAS OROZCO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.059.813.480 de Salamina Caldas, cumplió satisfactoriamente con las actividades asignadas y descritas en el informe que me reporta del período correspondiente al acta parcial número DOCE del contrato No. 068 del 2019.

Para constancia se firma a los QUINCE (15) días del mes de JULIO del 2019.



DIANA OROZCO RUBIO
JEFE GESTIÓN HUMANA
SUPERVISORA

Manizales, JULIO 15 del 2019

Doctora
DIANA OROZCO RUBIO
Jefe Gestión Humana

REFERENCIA: Informe actividades realizadas

OBJETO: BRINDAR APOYO A LA OFICINA DE NÓMINA DE EMPOCALDAS S.A E.S.P. EN LAS ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE ADELANTEN EN DICHA DEPENDENCIA.

A continuación me permito realizar la relación de las obligaciones ejecutadas en la primera quincena de JULIO con relación al contrato 068 de 2019, las cuales relaciono a continuación:

OBLIGACIONES

1. Recolectar y tramitar información laboral necesaria para realizar el proceso de liquidación de nómina.

-Se recibió toda la información de viáticos, auxilios y tiempo suplementario del personal de la empresa con el fin de procesarla y cargarla al sistema.
2. Revisar y gestionar las novedades de personal y demás elementos integrantes de nómina.

-Se tiene en cuenta para el período de liquidación aquellas personas que van a disfrutar de vacaciones, los cuales reportarán novedades en la nómina.
3. Analizar y realizar la liquidación de las prestaciones sociales y demás pagos de los trabajadores de la entidad.

-Se recibieron los documentos a partir de los cuales se procedió a realizar los descuentos de nómina (libranzas, créditos, seguros, etc.) con el fin de darle trámite a los demás conceptos tenidos en cuenta en la nómina del personal.