



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 CONSULTORÍA

# CONTRATO Y AÑO	068 de 2019	Acta N°	14 /	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 (-)	16,148,262
CDP (#, 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)	9,937,392

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.

Juan Camilo A.
NOMBRE DE QUIEN RECIBE

15/08/2019
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 AGOSTO DE 2019

DATOS DEL SUPERVISOR		
DIANA OROZCO RUBIO	JEFE GESTIÓN HUMANA	
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 CARDENAS OROZCO
 Tipo Planilla: 1
 Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL
 Número de Radicación: 36573782
 Fecha de vencimiento: 21/08/2019
 Fecha de Pago: 05/08/2019

NIT: 1059813480
 Período liquidación Pensiones: Julio 2019
 Período liquidación Salud: Julio 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 Electronico por PSE
 Número Autorización: 478269278

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de Incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA 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.

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



DATOS DEL APORTANTE				DATOS DE LA PLANILLA		
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISICALES Y SALUD
CC	1058013480	MANUEL FERRINI CARDENAS - GREGZCO	Cc 28 # 74 - 175 Apto 201	3105915008	manuel.ferrini@compensar.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SU CURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			CALDAS	MANIZALES	NO

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS
Planilla Salud	2015-07	1	05/08/2015	3857282	\$283.500

TOTALES POR SUBSISTEMAS

Código EPS	Nombre	NIT	Contratación Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	Valor	No. Autorización	Valor	Días Mora	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
EP5010	EPS Sura	800987022	124.300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	124.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Contratación Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Subsidencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
233301	Pensión Seguros	80224808-8	159.000	0	0	0	0	0	0	159.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Contratación Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Saldo a Favor	Total a Pagar	No. Afiliados
1422	Prestiva Seguros	8901152-6	5.200	0	5.200	5.200	0	0	52	5.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
	SENA		1		124.300	124.300	1
	ICBF		1		159.000	159.000	1
	ESAP		0		5.200	5.200	0
	ICBF		0		0	0	0
	ESAP		0		0	0	0
	ICBF		0		0	0	0
	SENA		0		0	0	0
	TOTALES		3		288.500	288.500	2

TOTALES PARAFISICALES

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
0	0	0	0	0
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	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	124.300	124.300	1
Pensión	1	159.000	159.000	1
Riesgos Laborales	1	5.200	5.200	1
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	2



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. 14 ✓

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 AGOSTO 15 DEL 2019 ✓

NOMBRES Y APELLIDOS:

MANUEL FERMÍN CÁRDENAS OROZCO

CEDULA O NIT:

1059813480

DIRECCION:

CARRERA 23 # 75 - 175 - MILÁN

3105919008

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN
POR CONCEPTO DE:

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

SUBTOTAL: \$: 1.242.174

RETENCION RENT \$

IVA ASUMIDO (\$

TOTAL A PAGAR: \$: 1.242.174

FIRMA DE ACEPTACION VENDEDOR

CC.1.059.813.480

ACTA DE PAGO N° 14

CONTRATO N°: 068 DE 2019

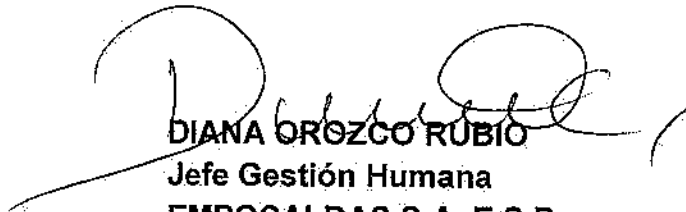
OBJETO: BRINDAR APOYO A LA OFICINA DE NÓMINA DE EMPOCALDAS S.A E.S.P. EN LAS ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE ADELANTEN EN DICHA DEPENDENCIA.

CONTRATISTA MANUEL FERMÍN CÁRDENAS OROZCO

VALOR DEL ACTA: \$1.242.174

En la ciudad de Manizales, a los quince (15) días del mes de agosto 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° 14 del Contrato N° 068 del 2019.

RELACIÓN DE PAGOS	
VALOR DEL CONTRATO	\$ 27.327.828
ACTA 14	\$ 1.242.174
VALOR EJECUTADO	\$ 16.148.262
POR EJECUTAR	\$ 9.937.392


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


MANUEL FERMÍN CÁRDENAS OROZCO
Contratista

Manizales Agosto 15 del 2019

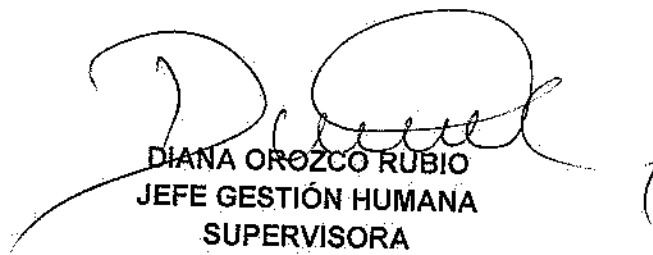
INFORME DE SUPERVISIÓN

**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 **CATORCE** del contrato No. 068 del 2019.

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



**DIANA OROZCO RUBIO
JEFE GESTIÓN HUMANA
SUPERVISORA**

Manizales, AGOSTO 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 AGOSTO 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.