 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°	7 ✓	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 (-)	7,453,044 ✓
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)	18,632,610 ✓

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.

Sebastián Díaz V. 30/04/19
 NOMBRE DE QUIEN RECIBE

Juan Díaz V.
 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 30 DE ABRIL 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	NIT:	1059813480
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	marzo 2019
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	marzo 2019
Número de Radicación:	34026187	Total a pagar:	\$288,500
Fecha de vencimiento:	17/04/2019	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	02/04/2019	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MIPlanilla.com Pago Protección Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	Número Autorización:	431374046
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

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
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	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					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1558813480	MANUEL FERMIN CARDENAS GORZO	Cr 23 # 75-175 Apto 201	3105915008	manuelcardenas10@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	1 - Independiente			CALDAS	MANIZALES
					EXONERADO PAGO PARA FISCALES Y SALUD
					NO

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	2019-03	1	02/04/2019	1
PERIODO PENSIONES	2019-03	1	02/04/2019	0
TOTAL A PAGAR				\$286.500

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	Días Mora	Valor Mora UPC
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	124.300	0			0		0	0	124.300
											1

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaria	Aporte FSP - Subsidista	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Ponventi	900224608-8	159.000	0	0	0	0	0	0	0	159.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Valor	Aportes Otros Sistemas	Días Mora	Valor Netto Cotización	Valor Solidario	Fondo Solidario	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positive Seguros	86001163-6	5.200		5.200	0	0	5.200	52	52	5.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
------------	--------	-----	--------------	-----------	-------------------	---------------	---------------

TOTALES PARA FISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporta	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
TOTALES				286.500

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradores	No. Administradores Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mejía	Total a Pagar
Salud	1	124.300	124.300
Pensión	1	159.000	159.000
Riesgos Laborales	1	5.200	5.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	288.500	288.500

ACTA DE PAGO N° 7 ✓

CONTRATO N°: 068 DE 2019

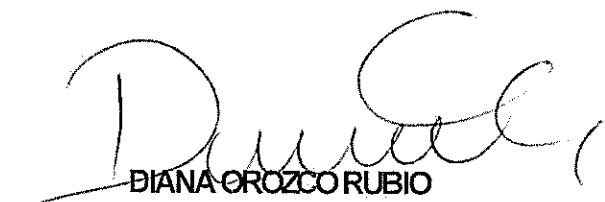
OBJETO: BRINDAR APOYO A LA OFICINA DE NÓMINA DE EMPOCALDAS S.A E.S.P. EN LAS ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE ADELANTEN EN DICHA DEPENDENCIA.

CONTRATISTA MANUEL FERMÍN CÁRDENAS OROZCO ✓

VALOR DEL ACTA: \$1.242.174 ✓

En la ciudad de Manizales, a los treinta (30) días del mes de abril 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° 7 del Contrato N° 068 del 2019.

RELACIÓN DE PAGOS	
VALOR DEL CONTRATO	\$ 27.327.828 ✓
ACTA 7	\$ 1.242.174 ✓
VALOR EJECUTADO	\$ 7.453.044 ✓
POR EJECUTAR	\$ 18.632.610 ✓


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. 7

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 ABRIL 30 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
POR CONCEPTO DE: 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.1059813480

Manizales Abril 30 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 periodo correspondiente a la **SÉPTIMA** acta parcial del contrato No. 068 del 2019.

Para constancia se firma a los TREINTA (30) días del mes de ABRIL del 2019.



**DIANA OROZCO RUBIO
JEFE GESTIÓN HUMANA
SUPERVISORA**

Manizales, ABRIL 30 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 segunda quincena de ABRIL 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.