

	F-GC-29 Versión 1 Octubre 2016	<b>EMPOCALDAS S.A. E.S.P.</b> <b>GESTIÓN DE CONTRATACIÓN</b>	
		<b>LISTA CHEQUEO PAGO DE ACTAS - CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONSULTORIA</b>	

# CONTRATO Y AÑO	0067 de 2019	Acta N°	1	1. VALOR INICIAL (incluido IVA)	27.327.828
				2. VALOR ADICION (+)	0
CONTRATISTA	ELIZABETH HERNANDEZ OROZCO			3. VALOR TOTAL (1+2)	27.327.828
NIT O CC:	30273046			4. VALOR ACTAS ANTERIORES (-)	0
CDP (#, rubro y fecha)	00155- 21010203 ENERO 11 DE 2019			5. VALOR PRESENTE ACTA (-)	1.242.174
RP (#, rubro y fecha)	191-21010203 ENERO 21 DE 2019			6. VALOR NO EJECUTADO (3 - 4 - 5)	26.085.654

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE PSICOLOGIA PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA ENCAMINADAS A LA PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD MENTAL DE LOS EMPLEADOS Y TRABAJADORES DE EMPOCALDAS S.A. E.S.P

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

DOCUMENTO VERIFICADOS		V	# 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 Juan 01/02/19. FIRMA

DOCUMENTOS ANEXOS CON DESTINO A TESORERÍA	
Factura (Régimen Común) o Factura equivalente (régimen simplificado).	
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 31 DE ENERO DE 2019

DATOS DEL SUPERVISOR		
DIANA OROZCO RUBIO	JEFE GESTION HUMANA	
NOMBRE	CARGO	

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

Manizales Enero 31 de 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. 0067 DE 2019**

**CERTIFICA QUE**

La contratista ELIZABETH HERNANDEZ OROZCO, identificada con cédula de ciudadanía No. 30.273.046 de Manizales, cumplió satisfactoriamente con las actividades asignadas y descritas en el informe que me reporta del período correspondiente al acta **UNO** del contrato No. 0067 del 2019.

Para constancia se firma a los **TREINTA Y UN DÍAS (31) DEL MES DE ENERO DE 2019.**

  
**DIANA OROZCO RUBIO**  
**JEFE DE GESTION HUMANA**  
**SUPERVISORA**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 30273046		HERNANDEZ OROZCO ELIZABETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 23 N. 25-24Apta 12a	MANIZALES-CALDAS	8536091	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Tipo	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Valor
2019-01		66120309	8487750987	I		2019/02/12	2019/01/14	BANCO DE OCCIDENTE	\$278,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																					
EMPLEADO																																					
No.	Identificación	Nombre	NOVEDADES				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES																		
			ing	ret	coe	bae	de	tp	pp	comp	con	sta	un	ge	ino	vac	ap	vac	tr	pp	Code	Dias	Aporte	IBC	Code	Dias	Aporte	IBC	Code	Dias	Aporte	IBC	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes			
<b>SUCURSAL PRINCIPAL (Afiliados)</b>																																					
		Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																			
		Ciudad: MANIZALES Depto: CALDAS (1 Afiliados)																																			
1	C.C. 30273046	HERNANDEZ ELIZABETH																																			
		Total Afiliados( 1)																																			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 30273046		HERNANDEZ OROZCO ELIZABETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 23 N. 25-24Apta 12a	MANIZALES-CALDAS	8536091	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Tipo	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Valor
2019-01		66120309	8487750987	I		2019/02/12	2019/01/14	BANCO DE OCCIDENTE	\$278,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES/MORA	SALDOSE INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$153,600	\$0	\$0	\$153,600	
PORVENIR	230301			8	\$153,600	\$0	\$0	\$153,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,100	\$0	\$0	\$5,100	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1423			6	\$5,100	\$0	\$0	\$5,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$120,000	\$0	\$0	\$120,000	
SANITAS	EPS005			6	\$120,000	\$0	\$0	\$120,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$278,700</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$278,700</b>	

		<b>EMPOCALDAS S.A E.S.P</b> <b>GESTION FINANCIERA</b>	
		<b>DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA</b>	
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 REGIMEN SIMPLIFICADO DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA (LEY 788/2002, ART. 37 DECRETO 522/2003, ART 3)			
CIUDAD Y FECHA:	MANIZALES ENERO 31 DE 2019 ✓		
NOMBRES Y APELLIDOS:	ELIZABETH HERNANDEZ OROZCO		
CEDULA O NIT:	30273046		
DIRECCION:	CR 23 # 25-24 Apto 12 A	3113126123	
DESCRIPCION DE LA OPERACIÓN	Prestar los servicios profesionales de psicologia para apoyar las actividades del programa encaminadas a la promocion y prevencion de la salud mental de los emploeados y trabajadores de EMPOCALDAS.		
POR CONCEPTO DE:			
		SUBTOTAL:	\$: 1.242.174 ✓
		RETENCION RENTIS	\$
		IVA ASUMIDO (	\$
		TOTAL A PAGAR:	\$: 1.242.174
 FIRMA DE ACEPTACION VENDEDOR			
CC. 30.273.046			

## ACTA DE PAGO 1

**CONTRATO N°:** 0067 DE 2019

**OBJETO:** PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE PSICOLOGIA PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA ENCAMINADAS A LA PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD MENTAL DE LOS EMPLEADOS Y TRABAJADORES DE EMPOCALDAS S.A. E.S.P.

**CONTRATISTA** ELIZABETH HERNANDEZ OROZCO

**VALOR DEL ACTA:** \$ 1.242.174

En la ciudad de Manizales, el **TREINTA Y UN DIA DEL MES DE ENERO DE 2019** se reunieron: **DIANA OROZCO RUBIO**, Jefe de la Sección Gestión Humana de EMPOCALDAS S.A. E.S.P. en representación de la Empresa contratante y **ELIZABETH HERNANDEZ OROZCO**, como contratista, con el fin de realizar el acta de pago N° 1 del Contrato N° 0067 del 2019 correspondiente a **la segunda quincena del mes de Enero de 2019.**

RELACION DE PAGOS	
VALOR DEL CONTRATO	\$27.327.828
ACTA 1	\$ 1.242.174
POR EJECUTAR	\$ 26.085.654

  
DIANA OROZCO RUBIO

Jefe Gestión Humana

EMPOCALDAS S.A. E.S.P.

  
ELIZABETH HERNANDEZ OROZCO

Contratista

Manizales, Enero 31 de 2019

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

**REFERENCIA:** Informe de actividades realizadas

**OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE PSICOLOGIA PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA ENCAMINADAS A LA PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS EMPLEADOS Y TRABAJADORES DE EMPOCALDAS S.A. E.S.P.**

A continuación me permito realizar la relación de las obligaciones contractuales con relación al contrato 0067 de 2019 y las correspondientes actividades ejecutadas:

<b>OBLIGACIONES CONTRACTUALES</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
1. Diseñar un Programa de Prevención Primario de Alcohol, Drogas y Salud Mental partiendo del diagnóstico psicosocial ya realizado y puesta en marcha de un Plan de Capacitación.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reunión con el Médico Laboral de la Empresa para revisar y realizar ajustes al Programa de Prevención de Alcohol, Tabaco y otras drogas.</li></ul>
2. Realizar acompañamiento Psicológico a las Seccionales a través de consultas individuales o Asesoría Familiar.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reunión con el Médico Laboral de la Empresa para la inclusión de las actividades en el Plan de Capacitación de la Empresa.</li></ul>
3. Apoyar el Programa de Inducción y Selección de Personal, a través de la aplicación e interpretación de Pruebas Psicológicas requeridas en éste proceso.	<ul style="list-style-type: none"><li>• 3 Entrevistas realizadas y aplicación de las pruebas psicotécnicas correspondientes, para el proceso de selección de personal y entrega de los informes psicológicos. (Ubeimar Leandro Pinilla Castaño y Leidy Lorena Grisales López.</li></ul>
4. Desarrollar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica Psicosocial, a través del diseño de módulos, material informativo y puesta en	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reunión con el Médico Laboral de la Empresa para la inclusión de las actividades en el Plan de Capacitación de la Empresa.</li></ul>

marcha de un Plan de Capacitación y seguimiento.	
5. Acompañar el Comité de Vigilancia Laboral en las acciones que se prioricen para intervenir a los trabajadores con problemas de convivencia y relaciones interpersonales.	<ul style="list-style-type: none"><li>• En el periodo el Comité no ha realizado solicitudes de acciones a intervenir.</li></ul>

Nota: Todas las actividades realizadas se encuentran ajustadas a lo estipulado en el contrato 0067 de 2019.



**ELIZABETH HERNANEZ OROZCO**  
**PSICOLOGA CONTRATISTA**  
**T.P. 2296**  
**Área Gestión Humana**  
**EMPOCALDAS**



AREA GESTION HUMANA

ENTREVISTAS PSICOLOGICAS PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL

Nro	NOMBRE Y APELLIDOS	C.C.	FECHA	CARGO	CELULAR	FIRMA
1	Jordi Loreno Gvisales J	1003806383	16-01-2019		32285064910	<i>Jordi Loreno Gvisales J</i>
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						



AREA GESTION HUMANA

ENTREVISTAS PSICOLÓGICAS PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL

Nro	NOMBRE Y APELLIDOS	C.C.	FECHA	CARGO	CELULAR	FIRMA
1	ALEX QUINTERO VASQUEZ	10533108	07-01-2019	Ingeniero Civil	320667119	
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

AREA GESTION HUMANA

ENTREVISTAS PSICOLOGICAS PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL



Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	C.C.	FECHA	CARGO	CELULAR	FIRMA
1	V. Beirmar Leandro Pineda Castro	103773901	04/01-2019	Gerente Seccional	3108551459	
2			17/01-2019			
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST	Cd: SG SST FOR 001 Fecha: Enero de 2016	 <b>ATL</b> <small>Asesorías Técnicas en Salud Laboral y Seguridad en el Trabajo en más de 20 años</small>
	ACTA DE VISITA Y/O REUNIÓN	Versión: 01 Página 1 de 2	

FECHA: 01 / 19 / AAAA      SITIO: Sede Administrativa

HORA INICIO:  a.m.      HORA FINALIZACION:  a.m.  
 p.m.       p.m.

ASISTENTES: (Nombre completo, cargo, área y sede)

Nancy Orzco Roldán  
Elizabeth Hernandez Orzco  
Fairuz Lopez A

**OBJETIVO (S)**

Realizar examen de Tripartito kidy kony kony Gmiles.  
Entregar Plan de trabajo Anual 2019 y Plan de Cooperación Anual

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

Se elabora plan conjunto con Psicología.

**RESULTADOS DE LA VISITA O REUNION**

**COMPROMISOS ADQUIRIDOS**

**RESPONSABLE (S)**

**FECHA REALIZ Y VERIFIC**

COMPROMISOS ADQUIRIDOS	RESPONSABLE (S)	FECHA REALIZ Y VERIFIC

Nancy Orzco R  
Jefe Gmiles

Fairuz Lopez A  
MDSST

Elizabeth Hernandez  
Psicóloga Gmiles

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST	Cd: SG SST FOR 001 Fecha: Enero de 2016	 <b>ATL</b> <small>Asesorías Técnicas en Salud Laboral</small> <small>Salud y Seguridad en el Trabajo en México y el Mundo</small>
	ACTA DE VISITA Y/O REUNIÓN	Versión: 01 Página 1 de 2	

FECHA: 01 / 01 / 2019      SITIO: Sede Administrativa

HORA INICIO:  a.m.      HORA FINALIZACION:  a.m.  
 p.m.       p.m.

ASISTENTES: (Nombre completo, cargo, área y sede)  
Elizabeth Hernández Orozco  
Sonia Sepes Aste

OBJETIVO(S)  
Evaluar los Avances del SGSS T Programa Psicología Ocupacional y Laboral.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS  
Programa Prevención del Consumo de alcohol, tabaco y drogas (PSA).

RESULTADOS DE LA VISITA O REUNION

COMPROMISOS ADQUIRIDOS	RESPONSABLE (S)	FECHA REALIZ Y VERIFIC

Elizabeth H. Hernández Orozco  
 Psicóloga SST.

Sonia Sepes Aste  
 MDSST

RECIBIDO  
 (CARRERA)