	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		F-GC-29 Versión:06 2022-07-22
	LISTA CHEQUEO PAGO DE ACTAS - CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONSULTORÍA		

# CONTRATO Y AÑO	059 DE 2022	Acta N°	7	1 VALOR INICIAL (incluido IVA)	17.100.000
				2 VALOR ADICIÓN (+)	
CONTRATISTA	Laura Álvarez Guzmán			3 VALOR TOTAL (1+2)	17.100.000
NIT O CC:	1053859693			4 VALOR ACTAS ANTERIORES (-)	8.000.000
CDP (#, rubro y fecha)	00333 - 211010306901 - ENERO 20 DE 2022			5 VALOR PRESENTE ACTA (-)	1.500.000
RP (#, rubro y fecha)	000302 - 211010306901 - ENERO 20 DE 2022			6 VALOR NO EJECUTADO (3-4-5)	7.600.000



OBJETO DEL CONTRATO: BRINDAR APOTO A LA SECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA DE EMPOCALDAS S.A.E.S.P EN TODAS LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLEN EN DICHA DEPENDENCIA.

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

DOCUMENTO VERIFICADOS		# FOLIOS
1- Acta original	<input checked="" type="checkbox"/>	
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).	<input checked="" type="checkbox"/>	
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).	<input type="checkbox"/>	
4- Factura (Régimen Común) o Factura equivalente (régimen simplificado).	<input checked="" type="checkbox"/>	
5- Pagos SENA y ICBF.	<input type="checkbox"/>	
6- Evaluación del Supervisor Formato F-GC-18 (Solo aplica para el acta final)	<input type="checkbox"/>	
7- Planillas de pago con firma de los trabajadores (cuando se cuente con personal a cargo).	<input type="checkbox"/>	
8- Informe de actividades a cargo del Supervisor.	<input checked="" type="checkbox"/>	
9- Certificado de paz y salvo de bienes a cargo del contratista expedido por la Sección Suministros de EMPOCALDAS S.A.E.S.P. (Aplica únicamente para acta de liquidación)	<input type="checkbox"/>	
10- Certificado de paz y salvo de entrega de archivos Formato F-GD-20 (Aplica únicamente para acta de liquidación)	<input type="checkbox"/>	
11- Certificado de existencia de factura electrónica como título valor	<input type="checkbox"/>	

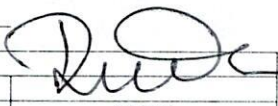
**Nota: Si pasados tres (3) días después del recibo de esta documentación el Supervisor del contrato no presenta correcciones, quedará en firme y será subida al SECOP.**

Secretaría General CERTIFICA que el Supervisor del Contrato entregó la documentación para ser archivada en la carpeta correspondiente.


  
 NOMBRE DE QUIEN RECIBE FIRMA

DOCUMENTOS ANEXOS CON DESTINO A TESORERÍA		# FOLIOS
Copia del acta	<input checked="" type="checkbox"/>	
Factura (Régimen Común) o Factura equivalente (régimen simplificado)	<input checked="" type="checkbox"/>	
Evaluación del Supervisor F-CG-18 (Solo aplica para el acta final).	<input type="checkbox"/>	
Informe de actividades a cargo del Supervisor.	<input checked="" type="checkbox"/>	
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).	<input checked="" type="checkbox"/>	
Distribución por centro de costos. Formato F-GF-32 - Copia de este formato se debe entregar en Planeación y Proyectos (firma de recibido)	<input type="checkbox"/>	
Copia del registro presupuestal	<input checked="" type="checkbox"/>	

Fecha de presentación 29 DE JULIO DE 2022

DATOS DEL SUPERVISOR		
DIANA OROZCO RUBIO	JEFE GESTIÓN HUMANA	
NOMBRE	CARGO	FIRMA

DATOS PARA LA TRANSFERENCIA DE PAGOS		
85929282642	AHORROS	BANCOLOMBIA
CUENTA	TIPO DE CUENTA	BANCO

Manizales, julio 29 del 2022

## 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. 059 DE 2022.

### CERTIFICA QUE

La contratista LAURA ÁLVAREZ GUZMÁN, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.053.859.693 de Manizales-Caldas, cumplió satisfactoriamente con las actividades asignadas y descritas en el informe que me reporta del período correspondiente al acta parcial número **SIETE** del contrato No. 059 del 2022.

Para constancia se firma a los VEINTI NUEVE (29) días del mes de julio del 2022.



DIANA OROZCO RUBIO  
JEFE DE GESTIÓN HUMANA  
SUPERVISORA

## ACTA DE PAGO N.º 7

**CONTRATO N.º:** 059 DE 2022

**OBJETO:** BRINDAR APOYO A LA SECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA EN LOS DIFERENTES PROCESOS QUE SE ADELANTEN EN ESTA DEPENDENCIA.

**CONTRATISTA:** LAURA ÁLVAREZ GUZMÁN

**VALOR DEL ACTA:** \$1'500.000

En la ciudad de Manizales, a los VEINTI NUEVE (29) días del mes de JULIO del 2022, se reunieron: **DIANA OROZCO RUBIO**, Jefe de Gestión Humana de EMPOCALDAS S.A. E.S.P., en representación de la Empresa contratante y **LAURA ÁLVAREZ GUZMÁN**, como contratista, con el fin de realizar el acta de pago N.º 7 del Contrato N.º 059 del 2022.

RELACIÓN DE PAGOS	
VALOR DEL CONTRATO	\$ 17.100.000
ACTA 7	\$ 1.500.000
VALOR EJECUTADO	\$ 8.000.000
POR EJECUTAR	\$ 7.600.000

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

  
**LAURA ÁLVAREZ GUZMÁN**  
Contratista



Manizales, julio 29 del 2022.

**Doctora**  
**DIANA OROZCO RUBIO**  
**Jefe de Sección de Gestión Humana**

**REFERENCIA:** Informe de actividades

**OBJETO: BRINDAR APOYO A LA SECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA EN LOS DIFERENTES PROCESOS Y TRÁMITES QUE SE ADELANTEN EN ESTA DEPENDENCIA**

A continuación, me permito relacionar las obligaciones ejecutadas en el mes de julio con relación al contrato 059 de 2022, las cuales se muestran a continuación:

#### **OBLIGACIONES**

- Brindar apoyo a la sección de gestión humana en los trámites legales que se adelanten en la misma dependencia.
- Brindar apoyo en la contestación de las solicitudes y peticiones que fueran competencia de gestión humana.
- Realizar el cargue de la información requerida a EMPOCALDAS S.A. E.S.P. en la plataforma SIGEP.
- Brindar apoyo a la sección de gestión humana en el diseño y en la ejecución de los planes de acción, plan de bienestar y plan de capacitación.
- Realizar la actualización del marco normativo aplicable en los procesos de gestión humana.
- Brindar apoyo en la redacción de documentos con contenido jurídico en el marco de la ejecución de los procesos de Gestión Humana.

#### **ACTIVIDADES.**

- Proyección de Resolución liquidación de créditos por renuncia de trabajador oficial
- Cargue de información al SIGEP II de cuatro (4) trabajadores de libre nombramiento y remoción.
- Realizar solicitud de usuario y clave para la cuenta de Sanitas, con el fin de tramitar las respectivas incapacidades de los trabajadores de Empocaldas.
- Proyección respuesta derecho de petición en donde solicita sean tenido en cuenta Factores Base de liquidación para la pensión.
- Realizar los respectivos trámites, tales como: diligenciar formatos y proyectar documentos con el fin de suscribir tres (3) convenios especiales con las siguientes entidades: Corporación Universitaria Minuto de Dios, Politécnico Gran Colombiano y la Universidad de Caldas.



GESTION FINANCIERA

DOCUMENTOS SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

F-GF-02  
Versión: 05  
2022-02-11

Nº

DMA

1374

EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE CALDAS

NIT: 890.803.239-9

SECCIONAL	MANIZALES	CENTRO DE COSTOS	11	MANIZALES PERSONAL
-----------	-----------	------------------	----	--------------------

REGIMEN COMUN, AUTORRETIENEDOR

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

RESOLUCIÓN DIAN Nº 18764025241121 DESDE DMA1045 HASTA DMA50.000 VIGENCIA DESDE 10/02/2022 HASTA 10/08/2023

CIUDAD Y FECHA:	MANIZALES, 29 DE JULIO DE 2022
NOMBRES Y APELLIDOS:	LAURA ÁLVAREZ GUZMÁN
CEDULA O NIT:	1053859693
DIRECCION:	CARRERA 23 CALLE 75 - 05
TELEFONO	3136499300

DESCRIPCION DE LA OPERACIÓN	BRINDAR APOYO A LA SECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA EN LOS DIFERENTES PROCESOS QUE SE ADELANTEN EN LA DEPENDENCIA
-----------------------------	--

Nombre	LAURA ÁLVAREZ GUZMÁN	SUBTOTAL:	\$ 1.500.000
Cedula	1053859693	TOTAL RETENCIONES	
FIRMA DE ACEPTACION VENDEDOR		TOTAL A PAGAR:	\$ 1.500.000

En mi calidad de Administrador de la Seccional, CERTIFICO, que durante la atención del evento que generó el gasto urgente e imprescindible, no fue posible encontrar un proveedor responsable de IVA y por ende se procedió a realizar la compra con un proveedor no responsable de IVA.

FIRMA

Manizales, 29 de julio de 2022

**DOCTORA  
ESTEFANÍA LONDOÑO OSORIO  
JEFE SECCION CONTABILIDAD  
EMPOCALDAS S.A. E.S.P.**

**ASUNTO** EXENCIÓN DE COBRO DE ESTAMPILLAS

Cordial saludo,

Laura Álvarez Guzmán, identificada como aparece al pie de mi firma, me dirijo a usted de la manera más atenta con el fin de solicitarle muy comedidamente la exoneración del pago de las estampillas con cargo al Contrato de prestación de servicios No. 059 de 2022, toda vez que, este es mi primer contrato de prestación de servicios con una entidad estatal y cumpla con las condiciones estipuladas en la Ordenanza N° 903 del 19 de Agosto del 2021, proferida por la Asamblea Departamental de Caldas.

Agradezco su atención y diligencia.

Atentamente,



**LAURA ÁLVAREZ GUZMÁN**  
C.C. 1.053.859693  
Contratista





RAZON SOCIAL :	LAURA ALVAREZ GUZMAN
IDENTIFICACION:	CC-1053859693
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-07-29
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-07-25
FECHA DE PAGO:	2022-07-26
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2022-06
PERIODO SALUD:	2022-06
NUMERO PLANILLA:	23873488
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	23873488
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 125.000	\$ 125.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 160.000	\$ 160.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 5.300	\$ 5.300
<b>Total a pagar</b>					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 290.300	\$ 290.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 22/08/2022

DATOS GENERALES		NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		SECRETARÍA / DEPENDENCIA		CODIGO		PERIODO PASION		PERIODO SALUD		NÚMERO PLANILLA		REFERENCIA DE PAGO		TIPO EMPRESA		CLASE APORTANTE		CODIGO BAL		CODIGO OPERADOR	
CÓDIGO / NOMBRE EPS		CÓDIGO / MONI/EPD		DEPARTAMENTO		TELEFONO		FAX		CORREO ELECTRONICO		ACTIVIDAD ECONOMICA		VALOR NOMINA		SALDO A PAGAR UIC		SALDO A PAGAR UIC		TOTAL PAGO		NOM AFILIADOS	
CÓDIGO / NOMBRE EPS		CÓDIGO / MONI/EPD		DEPARTAMENTO		TELEFONO		FAX		CORREO ELECTRONICO		ACTIVIDAD ECONOMICA		VALOR NOMINA		SALDO A PAGAR UIC		SALDO A PAGAR UIC		TOTAL PAGO		NOM AFILIADOS	

TOTAL APORTES A PENSION POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES		TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A ICBF Y SERA	
COD / NOMBRE APL	NIT APL	COT VOL AF	COT VOL AP	COT VOL AF	COT VOL AP	COT VOL AF	COT VOL AP	COT VOL AF	COT VOL AP
VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR

TOTAL APORTES A PENSION POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES		TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A ICBF Y SERA	
COD / NOMBRE APL	NIT APL	COT VOL AF	COT VOL AP	COT VOL AF	COT VOL AP	COT VOL AF	COT VOL AP	COT VOL AF	COT VOL AP
VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR

TOTAL APORTES A PENSION POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES		TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A ICBF Y SERA	
COD / NOMBRE APL	NIT APL	COT VOL AF	COT VOL AP	COT VOL AF	COT VOL AP	COT VOL AF	COT VOL AP	COT VOL AF	COT VOL AP
VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR

TOTAL APORTES A PENSION POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES		TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A ICBF Y SERA	
COD / NOMBRE APL	NIT APL	COT VOL AF	COT VOL AP	COT VOL AF	COT VOL AP	COT VOL AF	COT VOL AP	COT VOL AF	COT VOL AP
VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR

TOTAL APORTES A PENSION POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES		TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A ICBF Y SERA	
COD / NOMBRE APL	NIT APL	COT VOL AF	COT VOL AP	COT VOL AF	COT VOL AP	COT VOL AF	COT VOL AP	COT VOL AF	COT VOL AP
VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR

TOTAL APORTES A PENSION POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES		TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A ICBF Y SERA	
COD / NOMBRE APL	NIT APL	COT VOL AF	COT VOL AP	COT VOL AF	COT VOL AP	COT VOL AF	COT VOL AP	COT VOL AF	COT VOL AP
VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR

TOTAL APORTES A PENSION POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES		TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A ICBF Y SERA	
COD / NOMBRE APL	NIT APL	COT VOL AF	COT VOL AP	COT VOL AF	COT VOL AP	COT VOL AF	COT VOL AP	COT VOL AF	COT VOL AP
VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR