

Judicial

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

|                        |                           |         |     |                                   |             |
|------------------------|---------------------------|---------|-----|-----------------------------------|-------------|
| # CONTRATO Y AÑO       | 0072/2018 /               | Acta N° | 4 / | 1. VALOR INICIAL (incluido IVA)   | 8.800.000 / |
|                        |                           |         |     | 2. VALOR ADICION (+)              |             |
| CONTRATISTA            | ANA MARIA CORREA OCAMPO / |         |     | 3. VALOR TOTAL (1+2)              | 8.800.000 / |
| NIT O CC:              | 24337449 /                |         |     | 4. VALOR ACTAS ANTERIORES (-)     | 2.400.000 / |
| CDP (#, rubro y fecha) | 00215/18/01/2018 /        |         |     | 5. VALOR PRESENTE ACTA (-)        | 800.000 /   |
| RP (#, rubro y fecha)  | 00198/24/01/2018 /        |         |     | 6. VALOR NO EJECUTADO (3 - 4 - 5) | 5.600.000 / |

OBJETO DEL CONTRATO: EMISION DE PAUTAS PUBLICITARIAS Y MENSAJES INSTITUCIONALES EN MEDIO RADIAL /

|                                                                                                                                                                                                                    |         |                                  |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------------|------------|
| TIPO DE RECURSOS                                                                                                                                                                                                   | PROPIOS | CENTRO DE COSTOS y PROCEDIMIENTO |            |
| <b>DOCUMENTO VERIFICADOS</b>                                                                                                                                                                                       |         |                                  |            |
|                                                                                                                                                                                                                    |         |                                  | ✓ # 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 /      |
| 2- Factura (Régimen Común) o Factura equivalente (régimen simplificado).                                                                                                                                           |         |                                  | X 1 /      |
| 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 1 /      |

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.

Edna Socier A  
NOMBRE DE QUIEN RECIBE

[Firma]  
FIRMA

|                                                                                                                                                                                                                 |  |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---|
| <b>DOCUMENTOS ANEXOS CON DESTINO A TESORERÍA</b>                                                                                                                                                                |  | ✓ |
| 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 24 de mayo 2018

|                              |                                                   |                         |
|------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>DATOS DEL SUPERVISOR</b>  |                                                   |                         |
| MAURICIO ANDRES LOZANO MEJIA | JEFE DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO | <u>[Firma]</u><br>FIRMA |
| NOMBRE                       | CARGO                                             |                         |

|                                             |                |           |
|---------------------------------------------|----------------|-----------|
| <b>DATOS PARA LA TRANSFERENCIA DE PAGOS</b> |                |           |
| 1004482324                                  | AHORROS        | CITI BANK |
| CUENTA                                      | TIPO DE CUENTA | BANCO     |





F-GF-02  
Versión 2  
Enero de 2010

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.4

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 MAYO 24 DE 2018

NOMBRES Y APELLIDOS: ANA MARIA CORREA OCAMPO

CEDULA O NIT: 24337449

DIRECCION: FUNDACION AGUADEÑA DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN TEL:

DESCRIPCION DE LA OPERACIÓN

POR CONCEPTO DE: EMISION DE PAUTAS PUBLICITARIAS Y MENSAJES INSTITUCIONALES EN MEDIO RADIAL

|                  |    |            |
|------------------|----|------------|
| SUBTOTAL:        | \$ | 800.000,00 |
| RETENCION RENTA: | \$ |            |
| IVA ASUMIDO ( ): | \$ |            |
| TOTAL A PAGAR:   | \$ | 800.000,00 |

FIRMA DE ACEPTACION VENDEDOR

CC. 2.433.744-9

**CUENTA DE COBRO**

**EMPOCALDAS S.A E. S. P.**

**NIT 890.239 9**

**Debe a**

**ANA MARIA CORREA OCAMPO**

**Cedula 24.337.449 de Manizales**

**LA SUMA DE**

**\$ 800.000**

**(Ochocientos ochenta mil pesos)**

**POR CONCEPTO DE**

**Transmisión doce cuñas diarias de 30 segundos referencia EMPOCALDAS S.A E. S. P CONSERVACION Y MANEJO DE AGUAS en el informativo de la hora, lectura de boletines, menciones pautas free press en la emisora Inmaculada Sterero 93.1 FM en el horario de 7 am a 6 pm de lunes a viernes correspondiente al periodo del 24 de abril al 23 de mayo de 2018.**

**Manizales mayo 24 de 2018.**



**ANA MARIA CORREA OCAMPO**

**C.C. 30.281.965 de Manizales.**

ACTA DE RECIBO N°4

CONTRATO: N°0072 de 2018

OBJETO: EMISION DE PAUTAS PUBLICITARIAS Y MENSAJES INSTITUCIONALES EN MEDIO RADIAL.

CONTRATISTA: ANA MARIA CORREA OCAMPO

VALOR CONTRATO: \$8'800.000

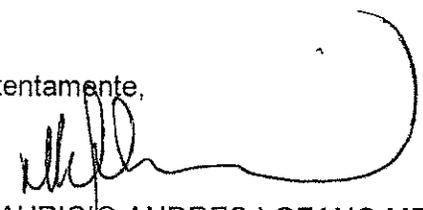
PLAZO: DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 20 DE DICIEMBRE DE 2018.

RECURSOS: PROPIOS

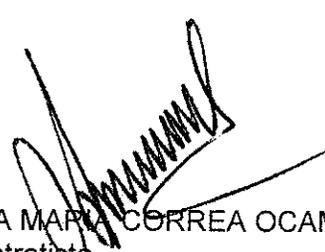
En la ciudad de Manizales a los 24 días del mes de mayo de 2018, se reunieron MAURICIO ANDRES LOZANO MEJIA, Jefe Dpto. Administrativo y Financiero de EMPOCALDAS S.A. E.S.P., en representación de la Empresa Contratante y, ANA MARIA CORREA OCAMPO como contratista, con el fin de realizar el Acta Recibo N°04 del Contrato N°0072 de 2018.

| ITEM                 | DESCRIPCION                                                                | VALOR      |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1                    | EMISION DE PAUTAS PUBLICITARIAS Y MENSAJES INSTITUCIONALES EN MEDIO RADIAL | \$800.000. |
| VALOR TOTAL DEL ACTA |                                                                            | \$800.000. |

Atentamente,



MAURICIO ANDRES LOZANO MEJIA  
Supervisor



ANA MARIA CORREA OCAMPO  
Contratista

## INFORME DE SUPERVISION

CONTRATO: N°0072 de 2018

OBJETO: EMISION DE PAUTAS PUBLICITARIAS Y MENSAJES INSTITUCIONALES EN MEDIO RADIAL.

CONTRATISTA: ANA MARIA CORREA OCAMPO

VALOR CONTRATO: \$8'800.000

PLAZO: DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 20 DE DICIEMBRE DE 2018.

RECURSOS: PROPIOS

En cumplimiento del contrato N°0072 de 2018, cuyo objeto es: EMISION DE PAUTAS PUBLICITARIAS Y MENSAJES INSTITUCIONALES EN MEDIO RADIAL, se evidencio que dicho contrato se ha desarrollado satisfactoriamente en los términos y especificaciones del contrato según el objeto contractual mencionado.

|                  |             |
|------------------|-------------|
| VALOR CONTRATO   | \$8'800.000 |
| ACTA 4           | \$800.000   |
| VALOR EJECUTADO  | \$3'200.000 |
| VALOR X EJECUTAR | \$5'600.000 |

Manizales, 24 de mayo de 2018



MAURICIO ANDRES LOZANO MEJIA  
Supervisor

Fundación Aguadeña de Medios de Comunicación Social

Nit 810006853-1

Emisora Comunitaria "Inmaculada F.M. Stereo 93.1



EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMISORA

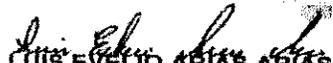
INMACULADA FM STEREO

CERTIFICA:

Que en esta emisora se está transmitiendo pauta del cliente EMPOCALDAS

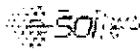
PRODUCTO: EMPOCALDAS  
REFERENCIA: CONSERVACION DE SUELOS (INFORMATIVO DE LA HORA)  
DURACION DE CUÑAS: 30 SEGUNDOS  
VIGENCIA: DEL 24 DE ABRIL AL 23 DE MAYO DE 2018

Para constancia se firma en Aguadas Caldas a los 24 días del mes de MAYO de 2018

  
LUIS EVELIO ARIAS ARIAS  
C.C 4.335.313  
Representante Legal

Carrera 5 6-10 Parque Principal - Aguadas, Caldas.

inmaculadafm.com - inmaculadafmstereo@hotmail.com - 851-4416. 312-271-1689



# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES RECIBO PARA PAGO

SENA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                                                |                            |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CEBULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 24337449                   |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:                                                    |                                                | ANA MARIA                  |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | MANIZALES DEPARTAMENTO:                        | CALDAS                     |
| DIRECCIÓN:                                                                | CLL 10 6 55 TELÉFONO:                          | 8911609                    |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:              | INDEPENDIENTE              |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:                   | Otros trabajos de edición. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | ÚNICO                                          |                            |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                                                | NO                         |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |                    |                |
|--------------------------------|------------|--------------------|----------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 1714264884 | TIPO DE PLANILLA:  | INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: mayo  | PERIODO COTIZACIÓN | MES: mayo      |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2018  | SALUD:             | AÑO: 2018      |

| INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO |              |                  |                 |
|----------------------------|--------------|------------------|-----------------|
| FECHA LIMITE DE PAGO       | DIAS DE MORA | VALOR DE LA MORA | VALOR POR PAGAR |
| 2018/05/11                 | 0            | \$ 0             | \$ 226.800      |
| 2018/05/15                 | 0            | \$ 0             | \$ 226.800      |
| 2018/05/16                 | 0            | \$ 0             | \$ 226.800      |
| 2018/05/17                 | 0            | \$ 0             | \$ 226.800      |
| 2018/05/18                 | 0            | \$ 0             | \$ 226.800      |
| 2018/05/21                 | 0            | \$ 0             | \$ 226.800      |

| LIQUIDACIÓN GENERAL          |        |                                         |  | TOTALES    |              |
|------------------------------|--------|-----------------------------------------|--|------------|--------------|
|                              |        |                                         |  | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| <b>PENSIÓN</b>               |        |                                         |  |            |              |
| ADMINISTRADORA               |        |                                         |  |            |              |
| NIT                          | CÓDIGO | NOMBRE                                  |  |            |              |
| 800224808                    | 230301 | 230301-PORVENIR                         |  | 1          | \$ 125.000   |
| SUBTOTAL:                    |        |                                         |  | 1          | \$ 125.000   |
| <b>SALUD</b>                 |        |                                         |  |            |              |
| ADMINISTRADORA               |        |                                         |  |            |              |
| NIT                          | CÓDIGO | NOMBRE                                  |  |            |              |
| 800251440                    | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A.                     |  | 1          | \$ 97.700    |
| SUBTOTAL:                    |        |                                         |  | 1          | \$ 97.700    |
| <b>RIESGOS PROFESIONALES</b> |        |                                         |  |            |              |
| ADMINISTRADORA               |        |                                         |  |            |              |
| NIT                          | CÓDIGO | NOMBRE                                  |  |            |              |
| 860011153                    | 14-23  | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. |  | 1          | \$ 4.100     |
| SUBTOTAL:                    |        |                                         |  | 1          | \$ 4.100     |

|                         |                   |
|-------------------------|-------------------|
| <b>TOTAL POR PAGAR:</b> | <b>\$ 226.800</b> |
|-------------------------|-------------------|