

# CONTRATO Y AÑO	122/17	Acta N°	1 Y FINAL	1. VALOR INICIAL (Incluido IVA)	5.000.000
				2. VALOR ADICION (*)	
CONTRATISTA	ROBERTO HERMAN SALDARRIAGA			3. VALOR TOTAL (1+2)	5.000.000
NIT O CC:	17326100			4. VALOR ACTAS ANTERIORES (-)	
CDP (#, rubro y fecha)	000497/21010201/16ABRIL DE 2017			5. VALOR PRESENTE ACTA (-)	5.000.000
RP (#, rubro y fecha)	000599/21010201/ MAYO 2/17			6. VALOR NO EJECUTADO (3 - 4 - 5)	0

OBJETO DEL CONTRATO: ELABORACION Y PRESENTACION DE LA INFORMACION EXOGENA DE LA VIGENCIA 2016.

TIPO DE RECURSOS	PROPIOS	CENTRO DE COSTOS y PROCEDIMIENTO	
DOCUMENTO VERIFICADOS			<input checked="" type="checkbox"/> # 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 1
2- Factura (Régimen Común) o Factura equivalente (régimen simplificado).			x 1
3- Pagos SENA y ICBF.			NA
4- Evaluación del Supervisor Formato F-CG-18 (Solo aplica para el acta final)			x
5- Planillas de pago con firma de los trabajadores (cuando se cuente con personal a cargo)			NA NA
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.

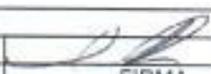
Secretaría General CERTIFICA que el Supervisor del Contrato entregó la documentación para ser archivada en la carpeta correspondiente.

Carolina Gallego e
NOMBRE DE QUIEN RECIBE

09-05-17.
FIRMA

DOCUMENTOS ANEXOS CON DESTINO A TESORERÍA		<input checked="" type="checkbox"/>
Factura (Régimen Común) o Factura equivalente (régimen simplificado).		X
Evaluación del Supervisor F-CG-18 (Solo aplica para el acta final).		X
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		NA

Fecha de presentación Mayo 8 de 2017

DATOS DEL SUPERVISOR		
SANDRA MILENA MESA PARRA	JEFE CONTABILIDAD	
NOMBRE	CARGO	FIRMA

DATOS PARA LA TRANSFERENCIA DE PAGOS		
71645270229	Ahorros	Bancolombia
CUENTA	TIPO DE CUENTA	BANCO



ACTA DE PAGO N.1 y final

CONTRATO : No. 122 de 2017

OBJETO: ELABORACION Y PRESENTACION DE LA INFORMACION EXOGENA DE LA VIGENCIA 2016.

CONTRATISTA: ROBERTO HERMAN SILDARRIAGA

VALOR DE LA CUENTA: \$5.000.000

En el municipio de Manizales (Caldas) a los ocho días (8) del mes de Mayo de 2017 se reunieron: **SANDRA MILENA MESA PARRA** contadora publica de la Empresa de Obras Sanitarias de Caldas EMPOCALDAS S.A E.S P. y **ROBERTO HERMAN SILDARRIAGA MARTINEZ** como contratista, con fin de dar el tramite al primer y único pago correspondiente al mencionado contrato.

VALOR CORRESPONDIENTE AL PRIMER Y UNICO PAGO DEL CONTRATO 122 de 2017.

RELACION DE PAGOS	
VALOR CONTRATO	5.000.000
ACTA 01 Y FINAL	5.000.000
POR JECUTAR	0

No sienta otro el objeto de la presente acta se firma por quienes intervienen en ella.

SANDRA MILENA MESA PARRA
JEFE SECCION CONTABILIDAD
Supervisora del contrato

ROBERTO HERMAN SILDARRIAGA
Contratista
17326100



Manizales, 8 de Mayo de 2017

INFORME DE INTERVENTORIA

LA CONTADORA PUBLICA DE EMPOCALDAS S.A E.S.P EN CALIDAD
DE SUPERVISORA DEL CONTRATO No. 122 de 2017

CERTIFICA QUE

El contratista ROBERTO HERMAN SILDARRIAGA identificado con C.C.17.326.100 cumplió con las obligaciones del contrato

Para constancia se firma a los 8 días del mes de Mayo de 2017.

SANDRA MILENA MESA PARRA
JEFE SECCION CONTABILIDAD

Información básica de la planilla

Empresa: ROBERTO HERMAN SALDARRIAGA
MARTINEZ
Tipo Planilla: 1
Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL
Número de Radicación: 11707279
Fecha de vencimiento: 02/05/2016
Fecha de Pago: 03/05/2016

NIT: 17326100

Periodo liquidación Pensiones: mayo 2016
Periodo liquidación Salud: mayo 2016
Total a pagar: \$1,588,400
Total de empleados: 1
Número de Administradoras: 2

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI
Medio de Pago: Pago Electronico por PSE
Descripción: Miplanilla.com Pago Proteccion Social
Número Autorización: 195817225
Banco: BANCOLOMBIA
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
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$915,300
EPS016	805000427	Coomeva EPS	1		\$0	\$673,100
						\$1,588,400

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

Le informamos que el pago de la planilla No. 11707279, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y paternidad), evitando además, el recbro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

ROBERTO HERMAN SILDARRIAGA MARTÍNEZ

NIT. 17.326.100-0 Régimen Simplificado

Av. Alberto Mendoza No. 89-103 Casa 32
Telefax: 874 4848 Cel. 314 662 8024 Manizales
e-mail: roberto.saldarriaga@hotmail.com

FACTURA
DE VENTA

Nº 0617

DÍA	MES	AÑO
08	05	2017

Señor(es): EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE CALDAS NIT. C.C. 890.003.239

Dirección: CR 23 7J-82

Cel. _____

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNIT.	VR. PARCIAL
	Elaboración - Informe - exojens año gravable 2016		5.000.000
	SON CINCO MILLONES DE PESOS MON/CO		
	<i>RS</i> CIA AHORROS 71645270229 BANCO CUMBIA		

Esta factura de Venta se asimila en todos sus efectos legales a una Letra de Cambio, según Artículo 774 del C. de C.

TOTAL \$ 5.000.000 =

Aceptada - Comprador

Recibido

Imp. por Est. Impuesto por una Factura Caldas C. S. 18.240.2014

 F-GC-17 Versión 3 Mayo 2013	EMPOCALDAS S.A E.S.P GESTIÓN CONTRATACIÓN		
	EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DE CONTRATISTAS (Aplica para suministros)		
NOMBRE DEL PROVEEDOR:	ROBERTO HERNAN SALDARRIAGA MARTINEZ	DIRECCIÓN:	MANIZALES
NIT O CEDULA	17326100	FECHA DE CALIFICACIÓN	2017-05-09
NUMERO DE ORDEN DE COMPRA O CONTRATO:	122/17	CALIFICACIÓN	3
Asigne el puntaje a cada uno de los criterios teniendo en cuenta la siguiente escala: Bueno = 3. Regular = 2, Malo = 1. Si no es posible evaluar alguno de los criterios propuestos coloque en la casilla de calificación N/A			
TABLA DE ASIGNACION DE PUNTAJES			
CLASIFICACIÓN	CRITERIO A EVALUAR	CALIFICACIÓN	
CALIDAD DEL PRODUCTO SUMINISTRADO	Resultado en los ensayos.	3	
	Entrega oportuna de los certificados de calidad exigidos	3	
	Entrega de lo pactado en la compra sin devoluciones.	3	
	Entrega de la cantidad pactada.	3	
	Respuesta ante solicitud de garantía de producto.	3	
CUMPLIMIENTO DE PLAZOS	Entrega oportuna de los documentos para perfeccionar el contrato.	3	
	Entrega oportuna de documentos necesarios para el trámite de pagos.	3	
	Cumplimiento del plazo establecido.	3	
MANEJO DEL CONTRATO	Entrega del producto en el sitio pactado.	3	
	Respuesta ante solicitudes del interventor.	3	
CRITERIO DE EVALUACION	PORCENTAJE	PUNTAJE	CALIFICACIÓN X ASPECTO
Calidad del producto suministro	50%	3	1.5
Cumplimiento de Plazos	25%	3	0.75
Manejo del Contrato	25%	3	0.75
EVALUADOR: (JEFE SECCIÓN SUMINISTROS O INTERVENTOR DEL CONTRATO)			
NOMBRE:	SANDRA MILENA MESA PARRA 